أثر تدريس مادة صحة المجتمع باستخدام أسلوبي المحاضرة المعدلة ولعب الدور في تحصيل طلبة كليات التمريض, واتجاهاتهم نحو المهنة

The Impact of Teaching Health Community Course by Using Modified Lecture and Role-playing Methods on Acheivment of Nursing Students and Their Attitudes Toward Nursing Profession

إعداد

محمد موسى الحسينات

إشراف الأستاذ الدكتور

جودت أحمد المساعيد

قدمت هذا الرسالة استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في المناهج, وطرق التدريس

قسم الإدارة والمناهج

كلية العلوم التربوية

جامعة الشرق الاوسط

كانون الأول (ديسمبر) 2012

التفويض

أنا **محمد موسى الحسينات** أفوض جامعة الشرق الأوسط بتزويد نسخ من رسالتي ورقيا والكترونيا للمكتبات أو المنظمات أو الهيئات والمؤسسات المعنية بالأبحاث والدراسات العلمية عند طلبها.

الاسم: محمد موسى الحسينات

التاريخ: ٢٠ / ٢ / ٢٠١٢

التوقيع:

ج

قرار لجنة المناقشة

نوقشت هذه الرسالة وعنوانها " أثر تدريس مادة صحة المجتمع باستخدام أسلوبي المحاضرة المعدلة ولعب الدور في تحصيل طلبة كليات التمريض واتجاهاتهم نحو المهنة "

وأجيزت بتاريخ 2013/1/19

أعضاء لجنة المناقشة		التوقيع
الاستاذ الدكتور جودت احمد المساعيد	مشرفاً ورئيساً	....
الدكتور غازي جمال خليفة	عضواً	....
الاستاذ الدكتور صفاء امين الكيلاني	عضواً وممتحناً خارجياً	....

شكر وتقدير

"من لا يشكر الناس لا يشكر الله "

الحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام على سيد المرسلين سيدنا محمد ,وعلى آله وصحبه أجمعين:

لا يسعني بعد أن انتهيت من إعداد هذه الرسالة إلا أن أتقد بجزيل الشكر,والعرفان إلى الأستاذ الدكتور جودت أحمدالمساعيد، بقبوله الإشراف على هذه الرسالة إذ كان له الفضل الكبير بعد الله تعالى في تطويرها, وإخراجها إلى حيّز الوجود, فاتقدم بخالص الشكر ووافر الامتنان إليك أستاذي القدير على ما بذلتموه من جهد متواصل, ودؤوب ، وما قدمتموه من توجيهات وإرشادات سديدة ، وما تحليّتم به من صبر وتفهم في سبيل تحقيق الهدف من هذا العمل ، فلك مني عظيم الشكر,والتقدير والعرفان .

وأوجه شكري وتقديري إلى أساتذتي أعضاء الهيئة التدريسية في قسم المناهج وطرق التدريس في جامعة الشرق الأوسط على الجهود الكبيرة التي كان لها عظيم الأثر في إتمام هذه الرسالة بصورتها الصحيحة ،وأخص بالذكر الأستاذ القدير الدكتور غازي خليفة الذي كان لملاحظاته الأثرالكبير في وضع هذه الرسالة في مسارها الصحيح. كماأتقدم بالشكر, والتقدير إلى كل من مدَّ يد العون, والمساعدة لي من أجل إنجاز عملي هذا فلهم مني كل الشكر والعرفان من أساتذة الجامعات الذين بذلوا جهدا كبيرا وما كان ينجح هذا العمل دون دعمهم, ومساعدتهم الكبيرة لي.

وهذا مما تفضَّل علي الخالق - جلَّ وعلا - به ثم مما وسعه جهدي ووقتي، فما كان صواباً فمن الله، وله الحمد والمنة، ومما كان فيه خطأ ,أو نقص فمن نفسي وضعفي، وأسأل الله العلي العظيم أن ينفع به.

والله ولي التوفيق

الباحث

محمد الحسينات

الإهـــــــــــــداء

إلى روح أبي الطاهرة التي استمدت منها المثابرة والعطاء - رحمة الله

إلى من شجعتني وحفزتني وبثت فيّ حب العلم

زوجتي العزيزة

إلى والدتي العزيزة حفظها الله, ورعاها

إلى ابني الغالي سند, و بناتي الغاليات: ريناد، سارة، وصبا، وغنى.

إلى أخواني و أخواتي حفظهم الله جميعاً.

إلى – أقربائي- وأنسبائي –وأصدقائي

إلى من رضي بالله رباً وبالإسلام ديناً وبمحمد نبياً ورسولاً... والتزم بالإسلام قولاً وعملاً فكان خير قدوه .

قائمة المحتويات:

قائمة الجداول:

قائمة الملاحق:

أثر تدريس مادة صحة المجتمع باستخدام أسلوبي المحاضرة المعدلة ولعب الدور في تحصيل طلبة كليات التمريض واتجاهاتهم نحو المهنة

إعداد

محمد موسى الحسينات

إشراف الأستاذ الدكتور

جودت أحمد المساعيد

الملخص

يتلخَّص الهدف من هذه الدراسة في تقصِّي تأثير أسلوبي المحاضرة المعّدلة من نــوع (التغذية الراجعة) (Modified Lecture), ولعب الدور (Role –play) في تحصيل طلبة السنة الرابعة من كليات التمريض في مادة صحة المجتمع، واتجاهاتهم نحو المهنــة فــي الجامعات الأردنية، مقارنة بالطريقة الاعتياديّة. وتتمثَّل أسئلة الدراسة الحالية في الآتي:

1- ما أثر تدريس طلبة السنة الرابعة في كليات التمريض في الجامعات الأردنية لمادة صحة المجتمع باستخدام أسلوب لعب الدور, والمحاضرة المعدّلة من نوع(التغذية الراجعــة) في تحصيلهم؟

2- ما أثر تدريس طلبة السنة الرابعة في كليات التمريض في الجامعات الأردنية لمادة صحة المجتمع باستخدام أسلوبي, ولعب الدور والمحاضرة المعدّلة من نوع (التغذية الراجعة) في الاتجاه نحو مهنة التمريض؟

وقام الباحث بتطويراختبار تحصيلي للدراسة من جهة, ومقياس الاتجاه نحـو مهنـة التمريض من جهة ثانية. وتمَّ عرضهما على مجموعة من المحكمِّين من أجل التأكُّـد مـن الصدق الظاهريّ لهما، كما تمَّ حساب معامل ثبات الاختبار التحصيليّ باسـتخدام معادلـة كودر– ريتشارد سون (20) KR 20. من أجل قياس مدى الاتّساق الداخلي لفقرات الاختبار الذي بلغ (0.82) أما مقياس الاتجاه نحو مهنة التمريض, فقد حسب ثباته بأستخدام طريقـة الاختبار, وإعادة الاختبار (test-retest), وحساب معامل ارتباط بيرسون بـين التطبيـق الأول, والتطبيق الثاني للاتجاه الذي بلغ (0.79).

واختيرت عينة الدراسة بالطريقة العشوائية العنقودية التجميعية مـن طلبـة السنة الرابعة في كليات التمريض في ثلاث جامعات أردنية، وبمجموعـات ثـلاث:المجموعـة التجريبية الأولى (لعب دور) من طلبة الجامعة الهاشمية،وبلغ عددهم (30)طالبا, وطالبة، و المجموعة التجريبية الثانية (المحاضرة المعدلة) من طلبة جامعة الزيتونة الأردنية الخاصـة وبلغ عددهم (25) طالبا وطالبة، والمجموعة الثالثة والتي درست بالطريقـة (الاعتياديـة التقليدية) من طلبة الجامعة الأردنية وبلغ عددهم (31) طالبا, وطالبة.

– وتمثلت المادة الدراسية في الوحدة الرابعة (وحدة الأمراض المعدية) مـن مـادة صحة المجتمع، وتمَّ تدريس الوحدة في محاضرتين منفصلتين مدة كل منهما ساعة ونـصف من خلال ثلاث خطط تدريسية قام الباحث بإعدادها لتدريس المجموعة الأولى بأسلوب لعب الدور والثانية بأسلوب المحاضرة المعدلة (التغذية الراجعة)، والثالثة بالطريقة الاعتيادية. وقد تم تحليل البيانات باستخدام تحليل التباين المصاحب(ANCOVA) ، وكشفت النتائج عن أثر ايجابي للتدريس بأسلوبـي لعب الدور, والمحاضرة المعدلة (التغذية الراجعة) في زيـادة تحصيلهم واتجاهاتهم الإيجابية نحو المهنة الذي أظهر النتائج الآتية:

- وجود فرق ذي دلالة احصائية بين متوسط تحصيل طلبة السنة الرابعة في كليات التمريض في الجامعات الأردنية بمادة تمريض صحة المجتمع باستخدام أسلوب لعب الدور، ومتوسط تحصيل أقرانهم من الطلبة الذين درسوا المادة نفسها بالطريقة الاعتيادية، وكانت لصالح أسلوب لعب الدور .

- وجود فرق ذي دلالة احصائية بين متوسط تحصيل طلبة السنة الرابعة في كليات التمريض في الجامعات الأردنية بمادة تمريض صحة المجتمع باستخدام أسلوب المحاضرة المعدلة (التغذية الراجعة)، ومتوسط تحصيل أقرانهم من الطلبة الذين درسوا المادة نفسها بالطريقة الاعتيادية، وكانت لصالح أسلوب المحاضرة المعدلة.

- لا يوجد فرق ذي دلالة احصائية بين متوسط طلبة السنة الرابعة في كليات التمريض في الجامعات الأردنية بمادة تمريض صحة المجتمع باستخدام أسلوب لعب الدور، ومتوسط تحصيل أقرانهم من الطلبة الذين درسوا المادة بأسلوب المحاضرة المعدلة (التغذية الراجعة)، وكانت بالتساوي.

The Impact of Teaching Health Community Course by Using Modified Lecture and Role-playing Methods on Acheivment of Nursing Students and Their Attitudes Toward Nursing Profession

By

Mohammed Moussa Al-husainat

Supervised by

Prof. Jawdat Ahmad AlMassaeed

Abstract

This study aimed at inquiring the effect of role playing strategy and modified lecture (feed-back) on the fourth grade nursing students' achievement and attitudes toward nursing profession in Community Health nursing course in Jordan public and private universities. The questions of the study as follows:

1. What is the Impact of teaching fourth year nursing students in the health community course in Jordan universities by using role –play and modified lecture (feed – back) on their achievement?
2. What is the Impact of teaching fourth year nursing students in the health community course in Jordan universities by using role –play and modified lecture (feed – back) on their attitudes toward nursing profession ?

To achieve this goal, the researcher developed two instruments: the first one consisted of (41) items to measure the achievement of nursing student in community health nursing course. The second instrument

consisted of (31) items to measure the student's attitudes toward the nursing profession .The Face validity and Reliability of two instruments were assured by using (KR-20) formula, and test – re-test method. Their reliability values were (0.82) and (0.79).

The population of the study consisted of all fourth grade nursing students in Jordan public and private universities Two public and one private Jordanian universities consisted of the study sample, with total of (86) students whom they were chosen randomly as cluster sample from three jordanian universitiy: Al-hashemya public universitiy first experimental group of (30) students who taught by the role_play strategy, and the second experimental group of (25)students from Al-Zaytoneh private universitiy, who taught by the modified lecture strategy, and the control group of (31) students from the public jordan universitiy, who taught by the traditional method.

ANCOVA has been used to anaylze the data. the results showed that there was a positive effect of using both role-play and modified lecture strategies on the students achievement and attitudes toward nursing profession.

الفصل الأول

مقدمة عامة للدراسة

تمهيد

يعدُّ التعليم الطبي ثروة اقتصادية في المجتمعات المتطورة والنامية ومنــه التعلــيم التمريضي. وتعدٌّ مهنة التمريض إحدى المهن الطبية التي تمثل استراتيجيات مهمة في نظم الرعاية الصحية التي لا يمكن الاستغناء عنها في أي نظام اقتــصادي أوصــحي. وتــشير منظمة الصحة العالمية إلى أن مهنة التمريض من الأنشطة الصحية التي تساهم في الارتقاء بصحة الإنسان أو استعادة صحته بعد المرض. فالممرض يمثل حلقة الوصل المهمة بين المريض, وافراد الفريق الصحي أو الطبي.

كما أن المفهوم الشامل للتعليم التمريضيّ بأنه علم وفنّ، يهتم أساساً بـــالأفراد ككــل جسما وروحا، ويقوم على أسس ومعلومات ومعارف, ومهارات خاصة تتضمن مجموعة من المبادئ التعليمية المستمدّة من العلوم الأساسية العامة للعناية الشاملة للمرضى، مما يــساعد على سير العمل وتقدم المريض نحو الشفاء, وارتفاع الروح المعنوية لديه. ويتم كل ذلك في الغالب من خلال المنظومة التعليمية المتكاملة, ومكوناتها من المعلم والمتعلم, والمنهج والبيئة التعليمية التعلميَّة, والتفاعل المثمر بين هذه المكونات الرئيسة، مع المعلم يعدّه المرشد والقائد والمسير لعملية التعليم.

إن مفهوم التعليم التمريضي ليس التركيزعلى نقل المعارف للطلبة فحسب، بل اكتساب المهارات اللازمة لتلبية احتياجات الطلبة المتعددة في تنوع من المناخ التعليمي والاتجاهات

التي لها علاقة بالمواقف في ممارسة هذا النوع من التعليم. لذا، فإنه ينبغي على المعلمين, أو أعضاء هيئة التدريس في هذا المجال القيام بمجموعة من الاجراءات والأساليب المختلفة في البيئة التعليمية التعلمية، واكتساب المهارات الضرورية مثل ابتكار استراتيجيات جديدة للتعلّم، مما يساعد الممرضين على التفكير الابداعي وحل المشكلات الصحية للمرضى، والتي تؤكد على أهمية المتعلم, والعناية به وبميوله واهتماماته، واتصال كليات التمريض بالمجتمع، وتطبيق طرق التدريس الحديثة منها تبعا لتغير النظرة إلى طبيعة عملية التعليم. فبعد أن كانت تعتمد على الحفظ والتسميع، اتسعت لتشمل المستويات الإدراكية المعرفية العليا، مما يتطلب إيجابية المتعلّم في التعليم، بهدف إظهار قدراته الكامنة, والارتقاء بها والعمل على تنميتها باستمرار.

ولم تعد الأساليب التقليدية في التدريس تلائم الحياة المعاصرة، مما أدى الى ظهور نظريات تربوية عديدة تساعد على اكتساب كثيراً من المهارات العقلية والاجتماعية والحركية الأساسية. وتتمثّل وظيفة المعلم الناجح في إتاحة الفرصة للمتعلمين لتحصيل المعرفة بأنفسهم، والمشاركة بفاعلية في أنشطة التعلم كافة، والإقبال على ذلك برغبة ونشاط، حتى يعتاد الطالب الاستقلال في الفكر, والعمل والاعتماد على الذات.وهذا يحمل العاملين في قطاع التعليم التمريضي المسوؤلية الكبرى لتحديد طرق التدريس الفعالة في تعليم هذا التخصص، وابتكار استرتيجيات التعلم الحديثة، مما له الأثر الايجابي في التحصيل والاتجاه نحو المهنة.

ولقد أشار كل من **(Salsali,2005)** و**(Bergman,1990)**، في أبحاثهم، أن التنوّع في أساليب التدريس في كليات التمريض, وتطبيق التعلم النشط, وابتكار استراتيجيات

حديثة، تنمّي القدرات لدى طلبة التمريض في التفكير الابداعي، وأن لها الأثر الايجابي على كلٍّ من التحصيل, والأداء, والاتجاه نحو المهنة.

وفي الاطار التربوي يشير سعادة (2003) إلى أن تحقيق الأهداف التربوية المرجوّة مهمة أساسية، فقد تنافس علماء التربية وعلم النفس بعامة, والمهتمون منهم بطرق التعليم والتعلم بخاصة على طرح الأساليب, والتقنيات التعليمية التعلمية المتنوعة التي تجعل من المتعلم مفكراً وناقداً، بعد أن كان يمثّل الشخص المتلقي للمعلومات والناقل للمعارف والحقائق، وكان من بين آخر الأساليب وأكثرها حداثة ما يسمّى بالتعلم القائم على التجربة, والتعلم النَشِط.

ويركّز التعليم التمريضي من الناحيتين النظرية, والعملية على تنّوع وتقنيات أساليب التدريس، مما يمثّل تحدياً كبيراً، وذلك نظراً لتعقيد طبيعة مواد هذا النوع من التعليم، وعدم الشعور بالراحة بالنظر لطبيعة المادة الجافة من دراسة هذا النوع من التعليم نظريا الذي غالبا ما يكون أقرب إلى الناحية العملية. فهذا يتطلّب من أعضاء هيئة التدريس عمل الكثير وتجنب الطرق التقليدية، والتكيّف مع الاستراتيجيات التعليمية المناسبة لبيئة الطالب التعليمية التعلمية من جهة، ومحتوى المادة التعليميّة من جهة ثانية، بحيث يكون قادراً على حلّ المشكلات ومواجهة التحديات التي تواجهه في حياته اليومية، وممارسة مهنة التمريض في مستقبلة المهني.

وقد هاجم الكثير من المربين طريقة المحاضرة التقليدية في التدريس على أنها تجعل من المعلم في الغالب مركز العملية التعليمية التعلّمية, وتضع الطالب في موقف المتلقّي، وأن المهم فيها إعطاء أكبر كمّاً ممكناً من المعلومات في أقصر وقت ممكن. ومن هنا ظهرت

استراتيجية جديدة تسمى بالمحاضرة المعدلة كي تعالج عيوب المحاضرة التقليدية، وقد طرح المربون ثلاثة أنماط لها كالمحاضرة الموجهة, ومحاضرة التغذية الراجعة, ومحاضرة الاستجابة (سعادة ورفاقه، 2006).

وقد أبرز المربون عدداً من الفوائد التي توضح أهمية أسلوب لعب الدور في العملية التعليمية التعلمية مثل رفع درجة الأداء التحصيليّ لدى الطلبة، والتطبيق الفعلي لمبدأ التعلم بالعمل، وتشجيع عمليات التحليل والمقارنة، وتشجيع عملية القيام بلعب دور الآخرين وتقمص شخصياتهم، والتركيز على القيم الاجتماعية المتعددة ذات التأثير الإيجابي في سلوك الطلبة.

وفي ضوء ما تقدّم، اختار الباحث أسلوب المحاضرة المعدلة وأسلوب لعب الدور لأهميتها التربوية ولتطبيقهما في مادة صحة المجتمع في التعليم التمريضي، من أجل التحقق من أثرهما على طلبة السنة الرابعة من كليات التمريض في كل من التحصيل, والاتجاه نحو مهنة التمريض.

مشكلة الدراسة:

منذ العقدين الاخيرين من القرن العشرين، شَهِدَ نظام الرعاية الصحية في الأردن, وخارجه تطورا سريعاً نتيجةَ التغيرات المذهلة التي طرأت في مجالات الحياة المختلفة. ونتيجة كثرة المعلومات، وزيادة الجوانب التطبيقية، وانخراط التقنية المتطورة في العمل من

أجل تقديم نظام الرعاية الصحية، و بسبب الطلب على الكم الهائل من العلـم, والمعلومـات الحديثة في زمن قصير في مجال الرعاية الصحية، فإن هذا التطور يعتمد أساساً على مدى التقدم والتغير في التعليم الطبي ومنه التعليم التمريضي، لأن الذين يقومون بتقديم هذا النظام العالي في التقنية هم الاطباء والممرضون. وهذا يتطلب من العاملين في قطاع التعليم الطبيّ, والتمريضي إعادة مكانة طرق التدريس الفعالة التي تلبي احتياجات هذا النظـام التربـوي الجديد المتطور فنيا وتقنية المهارات الخاصة في تدريس الطلبة في هذا التخصص حـسب طرق التدريس الحديثة والفاعلة.

وفي حدود اطلاع الباحث على المتيسر من الدراسات السابقة على المستويين المحليّ, والعربيّ، وجد أن مثل هذه الدراسات لا تزال نادرة في البيئة الأردنية، وخاصة في مجال التعليم التمريضي، وكذلك الأمر على المستوى العربي. وبما أنه توجد فروق فرديـة بـين الطلبة، وزيادة في أعدادهم السنوية في تخصص التمـريض، وصـعوبة تقليـل الأعـداد لاعتبارات مادية واقتصادية، ووجود حاجة ماسة إلى تحسين أساليب التدريس في تعليم مادة صحة المجتمع بدلاً من طريقة التدريس الاعتيادية لرفع مستوى تحصيل الطلاب ومـستوى تفكيرهم، فقد جاءت هذه الدراسة لتطبيق أسلوبين من أساليب التدريس المهمة فـي مجـال التعلم النشط هما: المحاضرة المعدّلة (Modified Lecture), ولعب الدور (Role-Play)، والكشف عن أثرهما في تحصيل طلبة السنة الربعة في كليات التمريض, واتجاهاتهم نحـو مهنة التمريض، تماشيا مع ما أكدت عليه العديد من المؤتمرات التمريضية والمجلس الأعلى للتمريض التي عقدت في عمان, وأوصت بضرورة تحديث أساليب التدريس التي تؤدي الى التفاعل، مما جعل الحاجة ملحة لاستخدام أساليب التدريس الحديثة الفاعلة في مجال تدريس

طلبة التمريض(ورقة عمل قدمت في مؤتمر التمريض الرابع عشر بعنوان (التعليم التمريضيّ بين النظرية والتطبيق حزيران,(2008)،عمان/ الاردن) .

وحتى يتأكد الباحث من وجود المشكلة فعلا، فقد قام باجراء دراسة استطلاعية (**Pilot Study**) للتأكد من قلة استخدام أسلوبي لعب الدور, والمحاضرة المعدلة بطرح خمسة أسئلة على عينة عشوائية من طلبة التمريض, وجاءت النتيجة كما هي في الجدول الآتي:

الجدول (1)

دراسة استطلاعية عن مدى استخدام المدرسين لاسلوبي المحاضرة المعدلة ولعب الدور من وجهة نظر طلبة التمريض :

	سبب العزوف	درجة الاستجابة									
		موافق بشدة		موافق		غير متأكد		معارض		معارض بشدة	
		%	F	%	F	%	F	%	F	%	F
	يطبق الأستاذ الجامعي مع طلبة كلية التمريض أسلوب لعب Role Play في التدريس	9%	10	15%	18	8%	10	47%	55	21%	25
	يستخدم الأستاذ الجامعي مع طلبة كلية التمريض أسلوب المحاضرة المعدلة Modified Lecture.	9%	10	8%	10	13%	15	38%	45	32%	38
	يطبق الأستاذ الجامعي خلال تدريس المحاضرة التقليدية في التدريس.	47%	55	21%	25	8%	10	9%	10	15%	18
	يشجع الأستاذ الجامعي طلبة كلية التمريض على القيام بأدوار تمريضية مختلفة.	8%	10	24%	28	17%	20	30%	35	21%	25
	يستخدم الأستاذ الجامعي أسلوب التغذية الراجعة Feedback بشكل مستمر خلال عملية التدريس.	24%	28	8%	10	21%	25	30%	35	17%	20

ويتبين من النتائج التي يوضحها الجدول (1) أن نسبة الطلبة الذين أكدوا بأن المدرسين لا يستخدمون أسلوبي لعب الدور, والمحاضرة المعدلة قد وصلت إلى (68%) و(70%) على التوالي، مما يؤكد وجود المشكلة في البيئة التربوية الأردنية, ولاسيما في التعليم التمريضي.

أسئلة الدراسة:

تتمثل أسئلة الدراسة الحالية في الآتي:

1- ما أثر تدريس طلبة السنة الرابعة في كليات التمريض في الجامعات الأردنية لمادة صحة المجتمع باستخدام اسلوبي لعب الدور, والمحاضرة المعدّلة (التغذية الراجعة) في تحصيلهم؟

2- ما أثر تدريس طلبة السنة الرابعة في كليات التمريض في الجامعات الأردنية لمادة صحة المجتمع باستخدام أسلوبي, ولعب الدور, والمحاضرة المعدّلة (التغذية الراجعة) في الاتجاه نحو مهنة التمريض؟

فرضيات الدراسة:

للإجابة عن السؤالين السابقين، قام الباحث باختبار الفرضيّتين الصفريّتين الآتيّتين:

1- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في تحصيل طلبة كليات التمريض في الجامعات الأردنية بمادة صحة المجتمع، تُعْزى إلى استراتيجية التدريس (لعب الدور، المحاضرة المعدّلة،مقارنة بالطريقة الاعتيادية).

2- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في اتجاهات طلبة كليات التمريض في الجامعات الأردنية نحو مهنة التمريض، تعزى إلى استراتيجية التدريس (لعب لدور، المحاضرة المعدّلة،مقارنة بالطريقة الاعتيادية).

أهداف الدراسة:

يتلّخص الهدف من هذه الدراسة في تقصي تأثير أسلوبي المحاضرة المعدلة (التغذية الراجعة) (Modified Lecture), ولعب الدور (Role –play) في تحصيل طلبة السنة الرابعة من كليات التمريض في مادة صحة المجتمع واتجاهاتهم نحو المهنة في الجامعات الأردنية، مقارنة بالطريقة الاعتيادية.

أهمية الدراسة:

ستعمل هذه الدراسة على إثراء ميدان البحث التربوي في هذا المجال على مستوى البيئة الأردنية والعربية، كونها تتناول استراتيجيتي المحاضرة المعدلة ولعب الدور وأثرهما في تحصيل الطلاب في كليات التمريض بالجامعات الأردنية العامة والخاصة، وتطور اتجاهاتهم الايجابية نحو التمريض، كما ستساعد هذه الدراسة في فتح آفاق جديدة في مجال التربية وتطبيقاتها. كما تكمن أهمية هذه الدراسة أيضاً في النقاط الآتية:

1- يأمل الباحث من هذه الدراسة أن توفِّر معلومات جديدة عن طرق التدريس الحديثة مثل لعب الدور, والمحاضرة والمعدلة "التغذية الراجعة" في الجامعات الأردنية العامة والخاصة وسدّ النقص في الدراسات التي تناولت أثر طرق التدريس في تحصيل طلبة كليات التمريض وتطوير اتجاهاتهم الايجابية نحو التمريض.

2- قد تساعد هذه الدراسة على حفز المسؤولين في كليات التمريض خلال في بناء الخطط الدراسية والمقررات لطلبة كليات التمريض على أساس اعطاء الدور الأكبر للتمعلم عند إعداد أوتخطيط لأي مقرر دراسي لطلبة كليات التمريض في الجامعات الاردنية، تحقيقا للأهداف التعليمية في هذا النوع من التخصصات الجامعية. كما يأمل الباحث أن تنعكس أهمية هذه الدراسة على تشجيع أعضاء هيئة التدريس في الجامعات الاردنية، على توظيف استراتيجيتي المحاضرة المعدلة ولعب الدور وتفعيلها في عمليتي التعلّم والتعليم بالإسهام في بناء الخطط الدراسية لمساقات طلبة كليات التمريض.

حدود الدراسة ومحدداتها:

تم تعميم نتائج الدراسة في ضوء الحدود والمحددات الآتية:

1- **الحد الزماني:** تم إجراء هذه الدراسة في الفصل الأول من العام الجامعي 2013/20012م.

2- **الحد المكاني:** ويتمثل في كليات التمريض في الجامعات الأردنية الحكومية, والخاصة في مدن عمان والزرقاء التي تشمل كلية التمريض في: الجامعة الأردنية، وجامعة الزيتونة، والجامعة الهاشمية.

3- **المحتوى:** اقتصر المحتوى على الوحدة الدراسية (منع العدوى والوقاية من الأمراض المعدية) من مادة صحة المجتمع وليس جميع محتوى تلك المادة.

4- **أدوات الدراسة:** من إعداد الباحث وتطويره، وترتبط نتائج الدراسة بدلالات صدقها وثباتها.

5- **اقتصار التحضير** بطريقة المحاضرة المعدلة على نمط (التغذية الراجعة) من بين أنماط ثلاثة لها.

مصطلحات الدراسة:

تتمثل أهم مصطلحات الدراسة التي ينبغي تعريفها على الآتي:

1-**أسلوب لعب الدور:** هو عبارة عن أسلوب تدريس يتم من خلاله تمثيل, ومحاولة محاكاة, أو محاولة استعادة يفترض فيها من الطلبة القيام بالأدوار المختلفة للافراد أو الجماعات في موقف حياتي حقيقي، وبذلك يكون وسيلة تحل محل الحقيقة فترة قصيرة من الزمن، وعلى نحو يوضح هذه الحقيقة, أو يسمح بمتابعتها (سعادة وآخرون، 2006). ولقد عرف الباحث هذا المفهوم إجرائياً بطريقة التحضير التي قام بها الباحث نفسه لوحدة تدريس من وحدات مادة صحة المجتمع المقرر على طلبة السنة الرابعة في كليات التمريض حسب أسلوب لعب الدور وهي وحدة (منع العدوى والوقاية من الأمراض المعدية).

2-**المحاضرة المعدّلة (التغذية الراجعة منها):** هي عبارة عن أسلوب تدريس يتم من خلاله تصميم محاضرة حول دليل دراسي إضافي يزود الطلبة بكـل مـن الأهـداف التعليميـة, والقراءات الإضافية, والاختبارات القبلية, والبعدية ومخطط ملاحظات حـول المحاضـرة ذاتها. ويطلق

3- **التحصيل:** هو عبارة عن العلامة, أو الدرجة التي سيحصل عليها الطالب في الاختبـار الذي سيعدّه الباحث, ويطوّره لهذا الغرض حسب محتوى موضوع (منع العدوى والوقاية من الأمراض المعدية) من مادة صحة المجتمع لطلبة السنة الرابعة كلية التمريض في كل من في الجامعة الأردنية الحكومية, وجامعة خاصة أخرى.

4- **الاتجاه:** مجموعة تنظيمات محددة في الفرد, ونوع المفاهيم التي يفرضها عليه مجتمعه التي تشمل مشاعرة وأفكاره ونزعاته التي تجعله يتصرَّف تجـاه بعـض مظـاهر بيئتـه (مهيرات، 2010) .

وعرفه آخرون بأنه تكوين عرضي متغير, أو كامن أو متوسط (يقـع بـين مثيـر واستجابة). ويقاس بالعلامة أوالدرجة التي سيحصل عليها الطالب في مقياس الإتجاه نحـو مهنة التمريض الذي قام الباحث بتطويره لأغراض هذه الدراسة.

الطريقة الاعتيادية: هي الطريقة الشائعة في التـدريس فـي المرحلـة المدرسـية أوالجامعية والتي تعتمد في الغالب على التوضيح والتفسير,وتلقين المعلومات, وغالباً ما يكون فيها المعلم محورالعملية التعليمية، حيث يقوم بإعداد خطة دروس يومية, أو سـنوية تتبـع

التسلسل الزمني والمنطقي للكتاب وتسجل فيها الأهداف, والأنشطة والوسائل التـــي تـــساعد على نقل المحتوى دون تنوع في الأساليب والأنشطة.

الفصل الثاني

الاطار النظري والدراسات السابقة

يتضمن هذا الفصل الإطار النظري للدراسة الذي قام الباحث باستخلاصه مــن الأدب التربوي ذي الصلة بموضوع الدراسة، وتناول أسلوبي لعب الدور, والمحاضــرة المعدّلــة (التغذية الراجعة) والاتجاه نحو مهنة التمريض. كما يتضمن الفصل كذلك الدراسات السابقة التي اطلع عليها الباحث، والتعليق على هذه الدراسات بما تتضمنه من تشابه, واختلاف فيما بينها وبين الدراسة الحالية من متغيرات عديدة.

أولاً:الإطار النظري:

لقد تناول الباحث في هذا الجانب مفهوم لعب الدور، ومبادئه، وأهميته، وفوائده، ودور الأستاذ الجامعي في التعلم النَشِط، ثم تناول أسلوب المحاضرة المعدّلة, وفيما يأتي توضيح لكل ذلك:

مفهوم لعب الدور: (Role-Play)

من خلال إطلاع الباحث على ماكُتِبَ عن مفهوم لعب الدور عند الغرب مأخوذ من كلمة "Role"، وهي لفافة الورق التي يكتب عليها دور الممثل وهكذا فانها مأخوذة من الاستخدام المسرحي للكلمة الذي يعني الدور الخاص بالممثل في مسرحية ما.

كما ظهر لعب الدور في الثقافة العربية الاسلامية كثيراً, حيث كان يقال هذا دوري , وذاك دورك وعلى كلِ واحد ان يلعب دوره المحدد له في العمل, أو في النقاش أو في التنظيم أو في الحرب .

فقد عرّف حمدانّ(2001) مفهوم لعب الدور على أنه" نشاط يقوم به التلميذ في لعب الأدوار أو تمثيله بتبني سلوك, أو أحاسيس الفرد الذي يجسد الدور نفسه، فلعب الدور لا يضيف فقط معرفة, أو خبرة منهجية محددة بل يعايش التلميذ العواطف, أو المشاعر الإنسانية سواء كانت هذه بالطبع إيجابية ,أو سلبية في طبيعتها.

وقد عّرفه العناني (2007) بأنه: "تدريب يقوم الفرد أثناءه بافتراض دور, ويشخصه داخل موقف، ويتطلب ذلك الوعي بخصائص, ومطالب الحياة الواقعية، وأسلوب معايشته لهذه المطالب".

– وقد عرفه سعادة ورفاقه (2006) بأنه:" تمثيل ومحاولة محاكاة أو محاولة استعادة يفترض فيها من الطلبة القيام بالأدوار المختلفة للأفراد, أو الجماعات في موقف حياتي حقيقي. وبذلك يكون وسيلة تحل محل الحقيقة فترة قصيرة من الزمن, وعلى نحو يوضح هذه الحقيقة, أو يسمح بمتابعتها" .

وعرفه سليمان(2005) بأنه" تدريب يقوم الفرد أثناءه باقتراض دور، ويشخّصه داخل موقف دون الدخول في المشكلات الشخصية بالشكل الذي يكون عليه في المسرح، ويتطلب ذلك الوعي بخصائص, ومطالب الدور في الحياة الواقعية،وأسلوب معايشة لهذه المطالب".

ولعب الدور من وجهة نظر الجلاد (2004)هو عبـــارة عـــن " طريقة تعليمية تقوم على تمثيل موقف يمثل مشكلة محـــددة مـــن قبـــل بعض الطلبة, وبتوجيه مـــن المعلّم، وخلال التمثيل يتقمص الطلبة الممثلـــون شخـــصيات الموقـــــف, وأحداثه ويدون أدوارهم بفاعلية، في حين يشاهد الطلبة الآخرون, ويلاحظون المواقـــف الممثلـــة وينقدوها، وبعد الانتهاء من التمثيل ينظم المعلم مناقشة موجهة يـــشارك فيهـــا الطلبـــة جميعـــا " .

– وعرفـــــه كـــــل مــــــن الخوالدة وعيد (2003)" بأنه مجموع الإجراءات التفصيلية الخاصةالتـــــــي تتيحها في اكتـــساب المتعلمين المعارف, والمهارات, والخبرات، من خلال قيامهم بأدوار شخصيات تمارس تلك السلوكيات, أو المهارات, أو تتبع تلك المعارف، بقصد إبرازها وتسليط الضوء عليها,ومعرفة القصور فيها,وعلاجها في فترة محددة هي الحصة ".

– ويعرف الحيلة (2002) لعب الأدوار بأنه: " طريقة تمثيل الأدوارتقوم في أساســـها على المشاركين والمراقبين في موقف ينطوي على مشكلة حقيقة والرغبة في التوصلإلى الحل, والفهم اللذين يولدهما هذا الاشتراك, وتوفر طريقة تمثيل الدور عينة حية منالسلوك الأساسي تكون وسيلة للطلبة لاستكشاف مشاعرهم وتطوير مهارة حل المشكلات".

–ويعرفه بدوي (1987)على أنه: هو أحد أساليب التعليم والتدريب الذي يمثِّـــل ســـلوكًا حقيقيًا في موقف مصطنع، حيث يقوم المشتركون بتمثيل الأدوار التي تسند إلـــيهم بـــصورة تلقائية، وينغمسون في أدوارهم حتى يظهروا الموقف كأنه حقيقة.

ومن هذه التعريفات توصل الباحث إلى أن لعب الدور في التدريس هو: استراتيجية, أو أسلوب يستخدم في التدريس يحصل فيه عملية التعلم والتعليم من خلال تقـــديم المعلومـــات

للطلبة، بواسطة الأداء التمثيلي, أو محاكاة لشخص, أو موقف تعليمي معين يقوم به الطالب من خلال حركات أعضاء الجسم المختلفة، إضافة إلى اللغة المنطوقة التي تصاحب الأداء داخل غرفة الصف, أو قاعة العرض. ويتميز لعب الدور كأسلوب تعليمي بأنه يمكـــن الطلبـــة مـــن استيعاب ما يستمعون إليه استيعابًا يحقق فهمًا عميقًا للمفهوم, أو الفكرة المُلْقاة علـــيهم، ويقـــوم على عرض أحداث حقيقية، أو خيالية عرضًا عمليًا لإبراز بعض الجوانب الايجابية من خلال أداء الدور.

فوائد اللعب

وفي هذا الإطاريشيرالباحث بأنَّ هناك فوائد كثيرةً لاستخدام لعب الدور أثناء التدريس وهي على النحو الاتي:

- يسّهم في اكتساب المفاهيم، وصقل مهارات التفكيرعند الطلبة وزيادة الفَهْم.
- ينشِّط الذكاء ويكرِّس روح العمل الجماعي التعاونيّ وتحمّل المسئولية.
- يجعل الطلاب أكثر قدرة على تقييم ما تعلّموه للآخرين.
- ينمي شخصية الطالب, ويزيد من الثقه بالنفس.
- يساعد على تطوير اتجاهات الطلبه نحوالاتجاهات الإيجابية وربطها بتحصيل الطالب.
- يهيئ للطالب لمواجهه الناس وكيفيية فهم الامورو تحليلها بشكل فعال.
- يزيد من تواصل الطالب الخجول والمنعزل مع الآخرين، فيكون بذلك أسلوباً علاجياً للشخصية الانطوائية.

- يشجع الطلبة على التعلم التعاوني, والتعلم بالعمل
- يراعي الفروق الفردية وتنوع خلفيات وخبرات ا لطلبة السابقة لهم.
- يشجع على عمليات التحليل والمقارنة كمستوى متقدم من التفكير في المعلومات التي يتم تداولها بين الطلبه.
- له تأثير إيجابي في سلوك الطلبة: لأنه يركز على القيم الاجتماعية المتعددة، وذلك خلال قيامهم بلعب أدوار متنوعة في القضايا, والمشكلات الاجتماعية التي تتطلب الدفاع عن القيم والانظمة, و القوانين التي تحمي المجتمع.
- يزيد من الدافعية ورفع درجة الحماسة لدى الطلبة الذين يتقمصون شخصيات الكثيرين وأدوار الآخريين الذين يخدمون مجتمعهم وأمتهم.
- يمكن المعلم من تحديد نقاط الضعف, ونقاط القوة عند الطلبة.
- يزيد من قدرة الطلبة على التعامل الجماعي, والتعاون مع الآخرين.
- يشجع الطلبة على فهم وتقدير, وتثمين ما يقوم به الآخرون من أدوار في الحياة.

1- استراتيجية لعب الدور (Role Play strategy):

تناول المربون استراتيجية لعب الدور من حيث مفهومها, وأهميتها وأهدافها ومكوناتها، وخطوات التدريس التي ينبغي عليهم القيام بها عند تنفيذها داخل الحجرة الصفية. وهذا يعزز ما ورد في بعض التعريفات بأن لعب الدور نشاطا تمثيليا يسهم في مساعدة الطلبة على التعلّم, ويشير الباحث بأن أسلوب لعب الدور في تدريس طلبة الجامعات أيضاً هي من أكثر الطرائق صلاحية لتقديم المعرفة المتعلقة بمواد التخصص في صورة قريبة من الواقع،

مما يجعلها ليس فقط مناسبة لطلاب المرحلة الأساسية, وأنما أيضاً في المرحلة الجامعية الذين يمرون بمرحلة النمو العقلي المحسوس. وتقوم هذه الطريقة على

أساس إرضاء حواس الطالب في تلك المرحلة إرضاءً بصورة مباشرة، فيستخدم أكثر من حاسة في تعلمه، فيركز على الموقف في موضوع الدراسة ويتفاعل معه، وهذا ما يتفق مع سيكولوجية المتعلم.

وبناء على ما ذكر فإن أسلوب لعب الدور من أكثرالأساليب التي تؤثر في الجانب النفسي وسيكولوجية المتعلم من خلال النقاط والمبررات التالية:

- المعرفة قريبة من واقع حياة المتعلم.
- أسلوب لعب الدور فية اشباع, وأرضاء لحواس الطلبة.

ومن خلال التجربة العملية التي مربها الباحث للتحضير في التدريس باستخدام لعب الدور فإنه يمر في عدة مراحل وهي:

1-مرحلة الاعداد:

1. اختيار الموضوع, وتحديد الأهداف التعليمية.
2. تحديد المشكلة, أوالقضية المراد تمثيلها من قبل الطلاب.
3. ارتباط المشكلة, أو القضية بموضوع الدرس, وأن لا تكون جدلية اوخلافية، وتناسب مستوى الطلبه.
4. توزيع الأدوار على الطلبة، ويقوم كل طالب بدراسة وفهم دوره.

5. تحضير عدد من الأسئلة التي سوف تطرح على الطلاب المشاهدين في نهاية المشهد التمثيليّ.

6. تجريب ما سوف يتم تمثيلة من قبل الطلبة.

مرحلة التنفيذ: : ويكون فيها ما يلي:

- يقوم كل طالب بتأدية الدور المطلوب منه أمام زملائه بشكل بسيط دون تكلّف .
- لا يقيد الطالب بحفظ, واستظهار عبارات معينة، بل استخدام العبارات بنفسه دون شرط, أو استخدام عبارات مدونة على ورقة.
- سلامة اللغة العربية أثناء استخدام العبارات أوالكلام.

مرحلة التقويم:

وتتلخص في الآتي:

1. طرح بعض الأسئلة من قبل المعلم والمناقشة مع الطلاب.
2. سماح المعلم للطلبة المشاركين في الأدوار بالتعبير عن مشاعرهم عند قيامهم بأدوارهم.
3. قيام الطلاب المشاهدين بطرح أسئلة على الطلبة المشاركين.
4. سؤال المعلم الطلاب المشاهدين عن رأيهم فيما إذا كان الممثلون قد أتقنوا أدوارهم, أم لا؟

5. طرح المعلم على طلابه أن يقارنوا بين ما تمَّ تمثيله، وبين المشكلة, أوالقضية بموضوع الدرس.

6. كتابة التقرير النهائي عن النتائج التي تم التوصّل إليها من خلال لعب الدور.

وبناء على ما ذكر يرى الباحث أن التدريس بإستخدام لعب الدور يمر في عدة خطوات وتتمثل هذه الخطوات في الآتي:

- تحديد الهدف, والوقت الذي سيستغرقه لعب الدور.
- الأشياء المطلوبة للعب الدور من المواد والخامات, والوسائل, أوالملابس.
- توفير الوقت الكافي لممارسة لعب الأدوار وحسب طبيعة كل دور, أو موقف.
- حرية للتلاميذ في التعبيرعن أنفسهم بصورة تلقائية أثناء الدور.
- تطبيق التغذية الراجعة من قبل الطلبة, وعملية التقويم من خلال طرح الأسئله, وتشجيعهم بإبداء الرأي في الموقف الذى قاموا بتمثيله.
- ربط الفقرة, أو النشاط بما يليه من أنشطة حسب خطة الدرس .

وبناء على ماذكر , يرى الباحث أن التدريس باستخدام لعب الدورله مميزات تتلخص في الآتي:

- التعويض عن التدريب التقليديّ في عرض الموضوعات باستخدام الدراما.
- ارتباط التدريب بهدف, أو قضية محددة.
- الرغبة الذاتية, والتلقائية في تطبيق مهارات حلّ المشكلات.

- تشجيع على المشاركة بين الطلبة على التعلم التعاوني, والتعلم بالعمل.
- الفائدة من التعامل, والتغيير في اتجاهات وسلوك الطلبه نحو الاتجهات الإيجابية وتحصيلهم .
- المساعدة فى بناء مهارات الاتصال الشخصي وبناء الثقة بالنفس.
- التعلم من خلال العمل.

مفهوم المحاضرة المعدّلة:

وفي هذا الإطاريشير الباحث إلى أن لا تزال إحدى طرق التدريس الفعالة, وخاصة عندما يكون هناك كم هائل من المعلومات يراد تزويدها, أو تدريسها في فترة زمنية معينة ،والذي لا يمكن تحقيقه في طريقة تدريس أخرى, مع ذلك ما زال هذا الأسلوب يشوبه بعض العيوب. فمثلاً يتلخص استخدامها في تحقيق المستوى الأول من الأهداف حسب تصنيف بلوم وهو التذكر, ومن الصعب التوصل إلى مستوى التحليل والتركيب أوتقويم المعلومات وأهميتها وكيفية توظيفها من قبل المحاضر في أنواع مختلفة من التعليم وهذا يتفق مع ما أشار إليه (سعادة ورفاقه، 2006).

وقد أوضح (فرج، 2009) ، بأنَّ المحاضرة هي عبارة عن سرد المعلومات في عبارات متسلسلة يسردها المعلم مرتبة ومبوبة بأسلوب شائق جذاب، ويستطيع الطلاب خلالها أن يدونوا المعلومات التي يريدونها, أو أي أسئلة يرغبون في توجيهها إلى المعلّم بعد أن ينتهي من المحاضرة.

وحتى يكون أسلوب المحاضرة ناجحاً فإنه لابد من وضع الخطة الدراسية الجيدة لاي درس, أو محاضرة يراد تدريسها. وهناك مؤشرات وشروط يراها الباحث لابد من توفرها في المحاضرة الجيدة . وهذا يتفق مع ما أشارإليه محمود (2002) أنه لابد للمعلم من أن يخطط لها, وهي على النحو الآتي:

1. وضع الخطوط العريضة, والنقاط الرئيسة لمحتوى المادة الدراسية.
2. اهتمام المعلم بالمفاهيم, والقواعد والمعارف العامة.
3. قيام المعلم بتقسيم المادة الدراسية لتتوافق مع الوقت المخصص للحصة الدراسية.
4. تكون طريقة الإلقاء وسرعته وفق منهجية تتناسب مع قدرة الطلبة على الانتباه والاستيعاب لهذه المفاهيم.
5. قيام المعلم بتلخيص الأفكار الرئيسة لكل فقرة من فقرات المادة الدراسية بعد الانتهاء منها, وربطها بالفقرات بشكل تسلسلي وتتابع.
6. حسن التنظيم والترتيب أثناء استعمال السبورة بشكل يظهر المادة الدراسية بشكل منسق ومتدرج.
7. انتباه المعلم الى حركاته في قاعة الدرس، وكذلك الى طبيعة صوته أثناء عرض محتوى المادة.
8. عدم تركيز المعلم اثناءالنظر إلى الطلبة على مجموعة دون الأخرى, بل عليه الانتقال من مجموعةأخرى لشد انتباه الطلبة له, وللمادة الدراسية.

9. التنوع في الأساليب , والوسائل التعليمية المناسبة لمحتوى المادة الدراسية ,حتى لا يؤثّر سلبا على سير المحاضرة.

كيفية وخطوات تفعيل المحاضرة:

ويتفق الباحث، من خلال المشاهدة في عملية التدريس لطلبة الجامعات المشمولة في الدراسة مع العديد من المربين والتربويين بأن عملية تفعيل المحاضرة تحتاج إلى بعض الخطوات، ومن أبرزهم مرعي وزميله (1993) اللذان أشارا إلى الخطوات لجعل المحاضرة أكثر فاعلية, وفيها نوع من التواصل بين المعلم والطلبة ويلخصونها كالآتي:

1. عدم استخدام وسيلة اتصال واحدة بل التنوع في وسائل الاتصال التعليمية المساعدة.
2. الشعور بالثقة بالنفس, وعدم الخوف من مواجهة الطلبة.
3. إدارة الوقت بشكل سليم , ويتم ذلك من خلال الإعداد الجيد للمحاضرة، وجمع المعلومات المهمة المرتبطة بموضوع الدرس، وتنظيم المحاضرة، وتسلسل الأفكار, وارتباطها وتتابعها بشكل علمي ومنطقيّ.
4. اثارة الدافعية عند الطلبة وضرب الأمثلة من واقع الحياة وخبرة المعلم فيما يدعم, ويثبت ما تم طرحة في المحاضرة.
5. الشكل والتنظيم المنطقي للافكار والمعلومات من تقسيم موضوع الدرس إلى فقرات متناسقة ومتلاحقة مع بعضها بعضاً، خاصة إذا كان محتوى المادة الدراسية يحتوي على كم هائل من المعلومات.

6. طرح الأسئلة على الطلبة في نهاية المحاضرة من خلال مراجعة شاملة للدرس, والتأكّد من أن الاهداف التعليمية قد تحققت أولا.

7. اختبار الطلاب مشافهة فيما عرض عليهم في نهاية المحاضرة.

8. منح الطلبة المجال للمشاركة الفاعلة في التفكير الإبداعي, والإستنتاج من خلال مقدمة الدرس ومحاولة ربط الأشياء بعضها ببعض.

9. مراعاة الفروق الفردية والخبرات السابقة للطلبة.

10. الاهتمام بمقدمة المحاضرة لتحقيق الأهداف.

وحتى يزيد التفاعل, والتواصل في العلاقات بين المعلم والطلبة , فإن على المعلم مراعاة مايلي:

1) لفت انتباه الطلبة إلى الإجراءات, والآلية التي سيقومون بها أثناء المحاضرة.

2) عرض جوهر المحاضرة.

3) عرض فقرات, أو أجزاء المحاضرة.

4) قيام المعلم بالتعرف الى الخلفية العلمية, والى خبرات الطلاب السابقة.

5) اهتمام المعلم بمتن المحاضرة من خلال التركيزفي محتوى المادة على الحقائق والمفاهيم والمبادئ.

6) إثارة الدافعية لدى الطلبة لتحقيق المزيد من البحث, والدراسة.

7) تشجيع الطلبة على طرح الأسئلة والإجابة عن أسئلة المعلم، مما يزيد من المشاركة الحقيقية من قبل الطلبة, وتفاعلهم ،التغذية الراجعة للمحاضرة.

خطوات إعداد المحاضرة:

هناك بعض الخطوات لإعداد للمحاضرة الفاعلة تؤخذ بالحسبان من جانب المعلم عند اعداد المحاضرة أو الدرس، فقد أشار سعادة ورفاقه (2006)الى أنه يجب أن تقّسم المحاضرة إلى ثلاثة أقسام من أجل أن تكون فاعلة على النحو الأتي:

أولا / **مقدمة المحاضرة:** وتكون في بداية المحاضرة، وهي عبارة عن ملخص سريع جدا ومفيد للنقاط الرئيسة, والخطوط العريضة الخاصة بموضوع المحاضرة السابقة، من خلال طرح أسئلة قليلة من قبل الطلبة على المعلم لبيان أهمية, وربط المحاضرة الحالية بالمحاضرة السابقة , ويقوم المعلم باستخدام أمثلة من مواقف حياتية حقيقية, وخبرات وتجارب سابقة سواء ذلك من جانب الطلبة أم المعلم.

ثانيا / العرض: إذ يقوم المعلم بمناقشة المفاهيم, أوالنقاط أوالأفكار العامة في المحاضرة، ما بين (2−3) مفاهيم وربطها بمفاهيم, أو أفكار أخرى مفيدة لها علاقة بموضوع المحاضرة ،مع التركيز على الوقت الكافي لها. وهذا يتطلب من المعلم أن يوازن بين عمق المادة المقدمة في كل محاضرة واتساعها أو شمولها، وينتبه الى أن التفاصيل المتلاحقة قد يفقد الطلبة القدرة على وضع تصور للمفاهيم والمبادئ المهمة. لذلك على المعلم تقديم المحاضرة بشكل منطقيّ، وتوضيح أهمها من خلال استخدام أمثلة من واقع الحياة، مع الأخذ بالحسبان أن تكون هناك مرونة في إدارة الوقت المخصص للمحاضرة ويقوم المعلم

بإعطاء الطلبة فرصة لطرح الأسئلة والتعليق على المادة الدراسية. وعند الانتهاء من تقديم أي مفهوم، فإنه يجب تلخيصه والانتقال لتقديم المفهوم التالي، مما يتيح الفرصة لمراجعة المفهوم الرئيسي وإظهار علاقته بالمفهوم اللاحق، وإعطاء الطلبة استراحة قصيرة تمكنهم من طرح الأسئلة أو القيام بأي نشاط تعليمي يعمل على تغييرالاجواء في الحصة حتى لايشعروا بالملل والتعب وعدم التركيز و يتم ذلك من خلال تقسيم المحاضرة إلى عدة حلقات دراسية تدوم كل واحدة منها نحو (15) دقيقة، لأن هذا النوع من الحلقات هو نوع من التجديد والتغيير ويزيد من قدرة الطلبة على التركيز, ولا تستمر في الغالب أكثر من عشرين دقيقة، وفيها إثارة أو تفاعل جديدين، وعلى المحاضر أن يكون على دراية جيدة بما يصدر من الطلاب من الإشارات والإيماءات التي تدل على عدم التركيز وضعف قدرتهم على المتابعة اثناء شرح المحاضرة، وهنا على المعلم أن يعيد الطلاب إلى جو من التفاعل والتواصل والنشاط من جديد ويتم ذلك عن طريق طرح الأسئلة التي تثير التفكير، أو الطلب منهم الاستفسار عن نقاط المحاضرة أو أمور متعلقة بها.

ثالثا / الخاتمة: وتكون في نهاية المحاضرة, وعادة ما يخصص لها وقتا كافيا لتلخيص ومراجعة ماورد فيها من نقاط أو أفكار رئيسة ومراجعتها وربطها بالسياق الكلي للموضوع الدراسيّ، وفي الخاتمة يتم توضيح وتلخيص بعض المعلومات التي تم طرحها خلال المحاضرة أمام الطلبة , حيث إنّ الخاتمة تشجّع الطلبة ليس على المشاركة فقط, وإنما تزويد المحاضر بالتغذية الراجعة عن مدى نجاحه في تحقيق الأهداف التعليمية للمحاضرة.

أنماط المحاضرة المعدّلة: أشار سعادة ورفاقه (2006)الى أن المحاضرة المعّدلة يمكن تقسيمها إلى ثلاثة أقسام على النحو الآتي:

- **المحاضرة الموجّهة:** وهذا النوع من المحاضرة المعدّلة يتم تصميمها, حتى يكون لها دور في مساعدة الطلبة على تحليل المادة الدراسية, واكساب الطلبة مهارات تدوين الملاحظات، ويتم ذلك من خلال عرض الأهداف التعليمية للمحاضرة قبل البدء بطرح المعلومات. (حيث يستمع الطلبة للمحاضرة مدةً تتراوح ما بين (20–30) دقيقة، يدونون أثناءها الملاحظات، وفي نهايتها يعطى الطلبة مدة (5) دقائق لتدوين كل ما يتذكرونه من المعلومات التي ُقدمتْ لهم، ثم ينتقلون للعمل بشكل ثنائي أو ثلاثي، من أجل مناقشة ما دار في المحاضرة وإكمال كتابة بعض الملاحظات التي فاتهم تدوينها من قبل، في الوقت الذي يقوم فيه المحاضر بتوضيح أية قضية, أو أي سؤال قد يُطرح من جانب المجموعات. كل هذه العملية يمكن تحقيقها من خلال ما يسمى بأدلة الدراسة التي تمثل بمجموعة من الأسئلة التي تمت صياغتها بدقة حتى يتم طرحها على الطلبة، بالإضافة إلى اختبارات قبلية وبعدية قصيرة يتم تقديمها للطلبة.)

- **محاضرة الاستجابة:** أن هذا النمط الأَخير من أنماط المحاضرة المعدّلة يمثل لقاءً طبيعياً بين المعلم والطلبة، يبداء الطلبة بطرح أسئلة ذات نهايات مفتوحة، يوجهونهاالى المعلم أوالمحاضر حول موضوع الدرس، ثم يقوم الطلبة بتوضيح الأهمية, والسبب من طرح الأسئلة ذات النهايات المفتوحة، موضحين أهمية كل منهما . ودور المعلم في هذا النمط هو تدوين وترتيب هذه الأسئلة على السبورة, أوعلى جهاز العرض العلوي، حسب أهميتها من وجهة نظرالطلبة بحيث يتم تشكيل الإطار الدراسي للجزء المتبقي من المحاضرة.

محاضرة التغذية الراجعة: طبق الباحث هذا النوع من المحاضرة المعدلة اثناء التخطيط لتدريس المجموعة التجريببية الثانية في جامعة الزيتونة عن(وحدة الأمراض المعدية) من مادة صحة المجتمع حيث تم تزويد الطلبة بتصميم المحاضرة حول دليل دراسي وضع بإستخدام التعليم الالكتروني (e- learning) يحتوي على الأهداف التعليمية، ومحتوى المادة الدراسية، والاختبارات القبلية والبعدية ، وتمَّ تزويدهم بمخطط وملاحظات حول المحاضرة نفسها. وتتألف محاضرة التغذية الراجعة من محاضرتين مصغرتين مدة كل منهما (20) دقيقة، تصل بينهما حلقة ً دراسية تسمى حلقات الاتصال، ويعمل الطلبة فيها ضمن ثنائيات, أو ثلاثيات ليناقشوا الأسئلة التي زودهم بها المحاضر، أو الموجودة في الدليل الذي تم تزويده للطلبة , بالإضافة الى الامتحان البعدي. يحتاج هذا النوع من المحاضرة الى جهدٍ ووقتٍ كبيرين من قبل المعلم للإعداد والتخطيط حتى تم عملية التنفيذ, أو التطبيق في قاعة الصف .

وبناء على ما ذكر, يرى الباحث بأن هناك إجراءاتٍ يجب اتباعها في التدريس باستراتيجية المحاضرة المعدلة, بحيث تكون فاعلة ونشطة وتتمثل كما ورد في سعادة ورفاقه (2006) في الآتي:

1. الاهتمام بالتخطيط الجيد لمقدمة المحاضرة لما لها أهمية من جذب اهتمام الطلبة.
2. عرض ملخص مفيّد ومختصر أمام الطلبة عن المحاضرة بطرح عدد من الأفكار الرئيسة حولها والابتعادعن التفاصيل المملة.

3. التأكيد بأن المحاضرة عملية تشاركية, وتفاعلية بين الطلبة انفسهم وبين الطلبة والمعلم.
4. توضيح المفردات اللغوية غير المألوفة.
5. اهتمام المعلم بتنظيم محتوى مادة المحاضرة بشكل تسلسلي, ومنطقي مع الاهتمام بإدارة وقت المحاضرة.
6. تقسيم محتوى المادة الدراسية إلى فقرات متناسقة, ومترابطة مع بعضها بعضاً.
7. إجراء خاتمة وتغذية راجعة للمحاضرة من خلال التأكد من تحقق الأهداف التعليمية للمحاضرة.

الدراسات السابقة:

اطلع الباحث على كثير من الدراسات السابقة ذات العلاقة بموضوع الدراسه، سواء من البيئة التربوية العربية أم من البيئات الأجنبية، وذلك من أجل مراجعتها, والاستفادة من الأفكار الواردة فيها, وبخاصة عند تطوير أدوات الدراسة. وبما أن الباحث تناول أسلوبين من أساليب التدريس، بالإضافة إلى الاتجاه، فقد تمت مراجعة الدراسات حسب ثلاثة محاور كالآتي:

أولاً: محور الدراسات التي تناولت أسلوب لعب الدور:

ومن أهم هذه الدراسات ما قام به **راشد (1997)**: من دراسةٍ هدفت إلى معرفة مدى تطوير كتاب القراءة ذي الموضوع الواحد في المرحلة الثانوية باستخدام أسلوب لعب الدور. وقد أُجِري هذا البحث في مدارس محافظة القاهرة، واستخدم المنهج الوصفي والمنهج شبه التجريبي. وتم اختيار عينة الدراسة عشوائياً و تقسيمها إلىمجموعتين: تجريبية وضابطة، إذ تم تدريس المجموعة التجريبية باستخدام أسلوب لعب الدور، وتدريس المجموعة الضابطة بالطريقة التقليدية المتبعة. وقد أوضحت النتائج فعالية أسلوب لعب الدور في تحقيق كفاءة عالية في الاختبار التحصيلي ككل في القراءة ذات الموضوع الواحد, وكذلك في تنمية الاتجاه نحو القراءة وفي جعل الطالبات أكثر مشاركة داخل الفصل.

وهدفت دراسة يونس (2000): إلى الكشف عن أثر مدخل مسرحة المناهج كأسلوب لعب دور في تحقيق أهداف تدريس النحو. واستخدم الباحث في هذه الدراسة المنهج الوصفي والمنهج شبه التجريبي. وتم إختيار عينة عشوائية من تلاميذ الصف الأول الإعدادي بعد تقسيمها إلى مجموعتين إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة ، وأظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في الجانب المعرفي لصالح المجموعة التجريبية.

وطبق جاب الله (2001): دراسة هدفت إلى معرفة أثر استخدام النشاط التمثيلي في تنمية بعض مهارات التعبير الشفوي لدى تلاميذ الصف الأول الإعدادي، وتم اختيار المجموعة التجريبية للبحث من بين تلاميذ الصف الأول الإعدادي بمدرسة علي بن أبي طالب بمدينة صُحار في سلطنة عُمان، والمجموعة الضابطة من مدرسة الإمام الربيع بن حبيب في المدينة ذاتها. وقام الباحث بإعداد أدوات البحث الآتية قائمة بمهارات التعبير

الشفوي،واستطلاع رأي لبعض مواقف التحدث المناسبة لاختيار التلاميذ في مهارات التعبير الشفوي، واختيار مهارات التعبيرالشفوي، وقام بإعداد بطاقة تقويم مهارات التعبير الشفوي لدى التلاميذ من خلال أدائهم في بعض مواقف البحوث، وقام الباحث بإعداد دليل المعلم لتنمية بعض مهارات التعبير الشفوي.

وهدفت دراسة فرماوي (2001): التعرف إلى أثر استخدام وحدة تعليمية تقوم على استراتيجيتين هما: القصة, ولعب الدور في تنمية التفكير الابداعي. واستخدم الباحث المنهج التجريبي في هذه الدراسة، مع استخدام الأساليب الاحصائية التالية: المتوسط الحسابي، والانحراف المعياري وقيمة "ت" ودلالتها (والتتابع تنقضي فيها نتائج كثير من الدراسات السابقة التي استخدمت القصة ولعب الدور في تنمية التفكير الابداعي لدى اطفال الروضة.) ويؤكد على ما توصّلت اليه الدراسات من أنّ الأطفال لم يشاركوا في بعض الألعاب الدرامية، ويرجع ذلك لعدم تدريبهم على مثل هذا النوع من الألعاب.

وأجرى المساعيد (2003) دراسة هدفت التعرف إلى أثر استخدام طريقتي لعب الأدوار والمناقشة في تحصيل طلبة الصف الخامس الأساسي في دروس العبادات , واتجاهاتهم نحوها. وتكون مجتمع الدراسة من جميع طلاب وطالبات الصف الخامس الأساسي في المدارس التابعة للواء البادية الشمالية الغربية في محافظة المفرق للعام الدراسي 2002 /2003 البالغ عددهم (1968)طالبا وطالبة، وتكونت عينة الدراسة من ست شعب من شعب الصف الخامس الأساسي وبلغ عددهم (219) طالبا وطالبة. وتمَّ اختيار المدارس بالطريقة القصدية، أما الشعب فقد تم توزيعها بالطريقة العشوائية إلى ثلاث مجموعات، مجموعتين تجريبيتين بلغ عددها (140) طالبا وطالبة: المجموعة التجريبية الأولى ودرست بطريقة لعب الأدوار، والمجموعة التجريبية

الثانية درست بطريقة المناقشة.أما المجموعة الضابطة فقد بلغ عددها (70) طالبا وطالبة درست بالطريقة التقليدية. وكشفت نتائج الدراسة عن عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى إلى الجنس أو الطريقة في الاختبار التحصيليّ المباشر، كما أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى للجنس والطريقة في مجال المتعلم.

وهدفت دراسة القليقلي (2004) إلى معرفة أثر استخدام طرائق تدريس المحاضرة والتعلم التعاوني والاستقصاء في تحصيل طلبة المرحلة الأساسية العليا واتجاهاتهم نحوها في مبحث التربية الإسلامية .تكونت عينة الدراسة من (514) طالباً وطالبة منهم (265) طالباً و 249) (طالبة موزعين في أربعة مدارس ، مدرستين للذكو ومثلهما للإناث ، موزعين في (6) شعب للذكور ، ومثلها للإناث . وأظهرت نتائج الدراسة الآتي: وجود فروق ذات دلالة إحصائية في اختبار التحصيل المباشر والمؤجل تعزى للطريقة ولصالح المجموعات التي درست بطريقة التعلم التعاوني ، وطريقة الاستقصاء مقارنة بطريقة المحاضرة، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية في اختبار التحصيل المباشر والمؤجل تعزى للجنس ولصالح الإناث, وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في اختبار التحصيل المباشر والمؤجل تعزى للتفاعل بين الطريقة والجنس.وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في استجابات الطلبة على مقياس الاتجاهات نحو طرائق التدريس تعزى إلى جنس المتعلم.

وطبق شطرات (2004) دراسة هدفت إلى تقصي أثر استرتيجية لعب الدور في تحصيل طلبة المرحلة الأساسية في التربية الاجتماعية والوطنية ومستوى احتفاظهم بها في مديرية التربية والتعليم لمنطقة عمان الاولى. وقد تكونت عينة الدراسة من (1260) طالبا تم توزيعهم على مجموعتين: التجريبية وتكونت من (222) طالبا من الصف الثاني الاساسي

و(480) طالبا من الصف الخامس الأساسي كمجموعة تجريبية، و(480) طالباً آخــر مــن طلاب الصف الخامس الأساسي كمجموعة ضابطة. وقد اظهرت النتائج وجود فروقات ذات دلالة إحصائية في تحصيل طلبة الصف الثاني الأساسي تعزى لطريقة التدريس ولــصالح لعب الدور، ووجود فروقات ذات دلالة إحصائية في احتفاظ طلبة الصف الثاني تعــزى لاستراتيجية لعب الدور. كما أظهرت النتائج ايضا وجود فروق ذات دلالة إحــصائية فــي تحصيل طلبة الصف الخامس الأساسي تعزى لمتغير الطريقة ولصالح لعب الدور للــصف الخامس، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية في احتفاظ الصف الخامس الأساســي تعــزى لإستراتيجية لعب الدور

وهدفت **دراسة حماد (2005)** التعرُّف الى وجود دلالة الفروق بين متوسط تحصيل طالبــات الصف الثامن الأساسي اللواتي تعلمن اللغة الانجليزية باستراتيجية لعب الأدوار (المجموعــة التجريبية) ومتوسط تحصيل اللواتي تعلّمن اللغة الانجليزية (بالطريقة التقليدية) المجموعــة الضابطة. وقدأجريت الدراسةعلي عينة قوامها (**78**) طالبة من طالبات الــصف الثــامن الأساسي بمدرسة عمرو بن العاص العليا(**ب**) . وقد استخدمت الباحثة المنهج التجريبي فــي هذه الدراسة، واستخدمت الباحثة أَداة واحدة: اختبار تحصيلي قبلــي و بعــدي فــي ضــوء مستويات بلوم المعرفية، مستخدمة الأساليب الإحصائية الآتية :اختبار (ت) واختبــار مــان وتيني(Man Whitney) للتعرف الى الفروق بين المجموعتين المستقلتين. وقــد توصــلت الدراسة إلى العديد من النتائج منها ما يلي: وجود فــروق ذات دلالــة إحــصائية لــصالح المجموعة التجريبية، ممايدل علي فاعلية إستراتيجية لعب الأدوار مقارنة بالطريقة التقليدية.

وهدفت دراسة برقان (2009) : إلى تقصي أثر استراتيجية لعب الدور في التحصيل, والتفكيرالاستقرائي لدى طلبة الصف الثالث الأساسي في مبحث التربية الاجتماعية والوطنية ,واقتصرت عينة الدراسية على مدرستين, وعلى أربع شعب صفّــيَّة من شعب الصف الثالث الأساسي تم اختيارها بالطريقةالعشوائية العنقودية، وتمَّ توزيعها على مجموعتين بالطريقــة العشوائية البسيطة، المجموعة التجريبية : وتمَّ تدريسها باســتراتيجية لعــب الدور،وعــدد أفرادها(54) طالبًا وطالبة. والمجموعة الضابطة : وتمَّ تدريسها بالطريقة الاعتيادية وبلغ عدد أفرادها(52) طالبًا وطالبة. وقد تمّ تحليل البيانات باستخدام حزمة التحليل الإحصائي للعلوم الاجتماعية وتحليل التباين الأحادي المصاحب، وكشفت النتائج عــن أثــر إيجــابي للتدريس باستراتيجية لعب الدورفي زيادة تحصيل الطلبة, وتفكيرهم الاستقرائي.

ثانياً: محورالدراسات التي تناولت أسلوب المحاضرة المعدلة:

من أهم هذه الدراسات ما قام به دراسة (Weekes,1993) من دراسة قارن فيها بين طريقتين لتدريس مساق الجيولوجيا للمعلمين في أثناء الخدمة من خلفيات معرفية, و خبرات تدريسية متنوعة في ولاية كارولينا الجنوبية الأمريكية، حيث تم تقديم المساق الذي تم تصميمه ليدرس في فصلين صيفيين متتاليين، كان الفصل الصيفي الأول في عام 1991 شارك في تدريس المساق (15) معلما، درسوا المساق المصمم بطريقة المحاضرة المعدلة مع المناقشة، وبمصاحبة شرائح تعليمية مأخوذة من الميدان، في حين كان الفصل الصيفي الثاني في عام 1992 شارك فيه(11) معلما درسوا المساق المصمم لتدريسه بطريقة الدراسة الميدانية وبمصاحبة (Background Lectures) محاضرات مفسرة. وأشارت نتائج الدراسة إلى الآتي:

- لا يوجد فرق دال إحصائيا بين المجموعتين في الاختبار القبلي الذي تمَّ تقديمه في بداية المساق سواء في الجانب المعرفي أو الجانب الانفعالي.

- لا يوجد فرق دال إحصائيا بين المجموعتين (مجموعة المحاضرة المعدلة مع المناقشة، وبمصاحبة شرائح تعليمية مأخوذة من الميدان ، ومجموعة الدراسات الميدانية وبمصاحبة المحاضرات المفسرة مع المناقشة) على الاختبار البعدي في الجانب المعرفي على الرغم من الزيادة الحاصلة في المتوسط الحسابي لكل مجموعة.

- يوجد فرق دال بين المجموعتين على الاختبار البَعْديّ في الجانب الانفعالي, و لصالح الطريقة المستندة على الدراسة الميدانية.

- عدم وجود فرق دال إحصائيا في الجانب المعرفي بين تلك الموضوعات الفردية، والمساق ككل في حين كان هناك فرق دال إحصائيا بينهما في الجانب الانفعاليّ.

- إن الفرق الوحيد و الدال إحصائيا في الدرجات البعدية للمجموعتين يشير إلى انخفاض معتقدات الصف الذي درس بالطريقة التقليدية. كما أظهر التحليل التساوي بين مجموعة المحاضرة المعدلة والمناقشة، وبمصاحبة شرائح تعليمية مأخوذة من الميدان ، الدراسة الميدانية وبمصاحبة محاضرات مفسرة مع المناقشة) في الجانب المعرفي، ووجود أثر أكبر في الجانب الانفعالي، وزيادة أكبر في قدرة المشاركين الإدراكية لتعليم علوم الأرض.

وقارنت دراسة ميرز (Mears,1995) بين أسلوبين من أساليب التدريس (أسلوب المحاضرة، وأسلوب المحاضرة المعدّلة بتقنيات التعلم التعاوني في أثرهما على التحصيل

والاتجاه نحو الرياضيات، كما اختبرت الدراسة أيضا أثر الجنس كمتغير معَـدل لفاعليـة أسلوبي التدريس بالمحاضرة العادية، والمحاضرة المعدّلة مع التعلم التعاوني. واشتملت عينة الدراسة على طلبة موزعين في (14) شعبة دراسية تدرس أساسيات مادة الجبر في كليـة مجتمع. وأتبعت الدراسة التصميم التجريبي، حيث تـمّ توزيـع الطلبـة عـشوائيا علـى المعالجات في سبع فترات زمنية مختلفة لكل معالجة، وتمَّ تدريس الشعب التجريبيـة التـي درست مادة الجبر بأسلوب المحاضرة المعدّله بإستراتيجيات التعلم التعاوني المقترحة من قبل جونسون وجونسون Johnson& Johnson، في حين تم تدريس الشُّعَب الضابطة بالأسلوب التقليدي الذي يمزج بين المحاضرة, والنقاش.

وتعرَّضت المجموعتان التجريبية والضابطة لاختبار قبليّ وبَعْديّ يقيس التحصيل, والاتجاه نحو الرياضيات، وحُسِبَت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لكليهما حسب كل أسلوب تدريسي, ولكل شعبة دراسية، كما استخدم تحليل التباين الثنائي لاختبار الفروق في التحصيل والاتجاه. وأشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في التحصيل بين المحاضرة المعدلة باستراتجيات التعلم التعاوني وبين الأسلوب التقليدي، في حين أشارت أيضاً إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الاتجاه نحو الرياضيات، وكذلك عدم وجود فروق في التحصيل والاتجاه تعزى للجنس.

وأجرى (الأسطل ،2010) : دراسة هدفت إلى تقصي أثر تطبيق استراتيجيتين للتعلم النشط في تحصيل طلاب الصف التاسع الأساسي في مادة التاريخ, وفي تنمية تفكيرهم الناقد في الأردن . واقتصرت عينة الدراسة على ثلاث مدارس و ثلاث شعب صفية من طلاب الصف التاسع الأساسي تم اختيارها بالطريقة العشوائية العنقودية ، وتمَّ توزيعها على ثلاث

مجموعات بالطريقة العشوائية ،المجموعة التجريبية الأولى, التي تم تدريسها باستراتيجية المناقشة النشطة وبلغ عدد أفرادها (38) طالباً، والمجموعة التجريبية الثانية التي تم تدريسها باستراتيجية المحاضرة المعدلة) الموجهة وبلغ عدد أفرادها (36) طالباً ,والمجموعة الضابطة التي تم تدريسها بالطريقة الاعتيادية وبلغ عدد أفرادها (35) طالباً, وقد تم تحليل البيانات باستخدام تحليل التباين المصاحب لاستراتيجية المناقشة النشطة على استراتيجية المحاضرة المعدلة) الموجهة (والطريقة الاعتيادية في التحصيل والتفكير الناقد ، وتفوق استراتيجية المحاضرة المعدلة) الموجهة (على الطريقة الاعتيادية في التحصيل والتفكير الناقد لدى طلاب الصف التاسع الأساسي) .

ثالثاً: محور الدراسات التي تناولت الاتجاه نحو مهنة التمريض:

ومن بين أهم هذه الدراسات ما قام به **(Okasha& Zaidy ,2003)** من دراسة هدفت إلى معرفة لماذا تقرر الطالبات في قطر أن يصبحن ممرضات، وما اتجاهاتهن نحو مهنة التمريض؟ وتكوّنت عينة الدراسة من (75) طالبة يدرسن التمريض في جامعة قطر الحكومية، وكان السبب الاكثر شهره للإلتحاق بكلية التمريض: هوالاهتمام بالخدمات الطبية، ومايتسم به التمريض من طبيعة إنسانية، وعدّت(33) طالبة (57.89%) من الطالبات أن الاتجاهات السلبية للمجتمعات نحو مهنة التمريض تعود إلى وجود مرضى, وزملاء عمل ذكور.

وقامت (شقورة،2001) بدراسة هدفت الى معرفة اتجاه الطلبة نحو مهنة التمريض, وعلاقتها بالواقع المعرفيّ كطرق جديدة للفهم، وتساعد على تكوين البناء المعرفي الصحيح,

والتوافق الدراسيّ. وأُجريَت الدراسة على طلبة كليات التمريض في محافظة غزة، وتوصّلت النتائج الى وجود فردية في الاتجاهات نحو مهنة التمريض لصالح الإناث، وكذلك الى عدم وجود فردية ذات دلالة إحصائية في اتجاهات الطلبة نحو مهنة التمريض تُعْزى الى المستوى الدراسي (الأول – والرابع).

وأَجرت (Ewa,1999) دراسة هدفت التعرف إلى مدى معرفة طلبة كليات التمريض المسبقة عن التمريض قبل التحاقهم بالدراسة في كلية التمريض، ومدى تأثر, أو تغير هذه النظرة خلال الدراسة. وقد استخدم مقياس للاتجاة لوصف كيفية نظرة الطلبة لأنفسهم وللبيئة, وطرق التفكير اتجاه التمريض، واتجاه فرص العمل في مهنة التمريض بالسويد. وقد دلت النتائج على وجود غموض عندالطلبة في ماهية التمريض ودور الممرِّض، مقارنة بالأطباء، وأنهم غير متأكدين من مدى المهارات المطلوبة من الممرضين، وفي فترة التدريب بدأت الرؤية تتضح أمامهم عن المعارف, والكفايات اللازمة للتمريض.

وأجرى (Rossit et.al., 1998) دراسة حول نوع العمل المفضل, وعلاقته بالتمريض لدى طلبة المدرسة الأساسية العليا الذين لايتكلمون الانجليزية كلغة أم وهل تختلف ادراكات الطلبة اتجاه التمريض. واشتملت عينة الدراسة على الطلبة من أصل كوري, ولبناني وفيتنامي وأرمني. وتمت هذه الدراسة في استراليا على عينة من (162) طالباً, وطالبة في المرحلة الثانوية من أصول متعددة، وقد دلت النتائج أن أقل من 10% من الطلاب وضعوا مهنة التمريض ضمن اختيار المهنة المستقبلية، وأن الطلبة الكوريين حصلوا على درجات أقل من غيرهم في الاتجاه نحو هذه المهنة.

وأجرى **كل من (Checkering& Ehrman 1996)** دراسة أشارت إلى أن كــلاً من الأداء والرضا التعليمي، والتحصيل يكون أفضل عندما يشارك الطلبة بشكل منتظم في كليات التمريض في الجامعات عند تطبيق أفضل الممارسات، وأساليب التدريس المبتكــرة في التعليم و التعلم، وعندما يقوم أعضاء هيئة التدريس، بالعمل مع الطلبة بطرق تتفق مــع مبادئ وممارسات صحيحة مثل تكنولوجيا التعليم من ناحية, وطرق التدريس المبتكرة مــن ناحية ثانية.

وطبق كل من (Levitt, C. & Adelman, D. 2010) دراسة حول استخدام لعب الأدوار في تدريس نظرية التمريض للتعلم على الإنترنت في برنامج البكالوريا. وركزت الدراسة على مدى تكّيف شخصية الطالب مع نظريات التعلم في التمريض, والتفاعل معهــا باستخدام أسلوب لعب الدور مع أقرانهم. وكشفت النتائج أن استخدام الطلاب للعب الــدور يزيد من المشاركة, والتعلم النشط و يعكس الإثارة والفائدة، بالإضافة إلى الاتجاه الإيجــابي نحو المادة والمهنة في وقتٍ واحد.

وفي دراسة قام بها (Russelt,&Wright., 2007) حول استراتيجيات التــدريس التي تساعد على التعلم النشط في مجال الرعاية الصحية، فقد أظهرت أنَّ استراتيجيات مثل طرح الاسئلة، والتعلم الذاتي، ومفهوم رسم الخرائط، ولعب الأدوار، ودراسة الحالة والتعلم عن طريق حل المشكلة تساعد على التعلم والتفكير الابداعي.

التعليق على الدراسات السابقة:

ويمكن التعليق على الدراسات السابقة كالآتي:

1. استخدمت الدراسات السابقة منهجية البحث شبه التجريبيّ والتجريبيّ والمنهج الوصفي والدراسات الميدانية، مما يجعلها تتشابه مع الدراسة الحالية في بعض الجوانب.

2. تناولت بعض الدراسات فاعلية استراتيجية لعب الدور في التدريس علـى تحـصيل الطلبة مقارنـة بالطريقـة الاعتياديـة مثـل: راشـد (1997)، والـشطرات (2004) **(Russelt,&Wright., 2007) (Levitt, C. & Adelman, D. 2010)** (برقـان , 2009) مما يجعلها تتشابه مع الدراسة الحالية.

3. تناولت بعض الدراسات استراتيجيتي الدراما, ولعب الدور وأثرهما على التحـصيل, والاتجاه نحو مهنة التمريض مثل: **(Ewa,1999)** ،**(Mears,1995)**

تناولت بعض الدراسات استراتيجيات المناقشة، ولعب الدور والمحاضرة المعدلة وأثرهما على التحصيل, والاتجاه نحو مهنـة التمريض مثـل:

.(Weekes, 1993) ,(Mighten,2005), (Levitt, C. & Adelman, D. 2010)).

(شقورة،2001)' (Okasha& Zaidy ,2003).

4. استفاد الباحث من الدراسات السابقة بتأكيدها على أهمية اسـتراتيجية لعـب الـدور والمحاضرة المعدلة من استراتيجيات التعلم النشط التي تستخدم في التدريس، كما اسـتفاد أيضاً عند تحديد خطوات, وإجراءات تطبيقها التي أكدت على أن التعليم التمريضي هـو: التعليم المبنيُّ على التعمُّق في المعارف من خلال محتوى يركز علـى إتاحـة الفرصـة للمتعلمين لتحصيل المعرفة بأنفسهم، والمشاركة بفاعلية في أنشطة التعليم كافة، والإقبال على ذلك برغبة ونشاط حتى يعتادوا على الاستقلالية فـي الفكـر والعمـل, والاعتمـاد علـى

الذات.وهذا يحمّل العاملين في قطاع التعليم التمريضي المسوؤلية الكبرى، وذلك بتحديد طرق التدريس الفعالة في تعليم هذا التخصص، وابتكار استراتيجيات التعلم الحديثة، مما لها الأثر الإيجابي على التحصيل, والاتجاة نحو المهنة.

5. انفردت الدراسة الحالية مع دراسات سابقة محدودة استخدام استراتيجيتي لعب الدور, والمحاضرة المعدلة من استراتيجيات التعلم النشط التي تستخدم في التدريس تشابهت مع دراسة **(Mighten,2005) ودراسة (Adelman, D. 2010) و دراسة (Weekes) (1993).** ومع ذلك فإنها تميزت بمايلي:

- إنها الدراسة الوحيدة التي استخدم فيها استراتيجيتي لعب الدور المحاضرة المعدّلة من نوع (التغذية الراجعة) أثرهما على التحصيل والاتجاه نحو مهنة التمريض معاً (في حدود علم الباحث) .
- إنها الدراسة الوحيدة والاولى في جامعة الشرق الأوسط في المناهج ,وطرق التدريس في التعليم التمريضي التي استخدم فيها استراتيجيتي لعب الدور المحاضرة المعدّلة من نوع(التغذية الراجعة) في مناهج و تدريس طلبة كليات التمريض في الجامعات الأردنية بينما ما قام به الزملاء من دراسات سابقة في الادراة التربوية.

الفصل الثالث

الطريقة والاجراءات

قام الباحث بإجراء هذه الدراسة بهدف تقصي أثر تطبيــق أســلوبي لعــب الــدور, والمحاضرة المعدلة (التغذية الراجعة) في تحصيل طلبة السنة الرابعة في كليات التمريض في الجامعات الأردنية بمادة صحة المجتمع، مع تحديد أثرها أيضاً على اتجاه الطلبة نحــو مهنة التمريض.

وتناول الباحث في هذا الفصل منهجية الدراسة، واصــفاًمجتمع الدراســة وعينتهــا، والأدوات المستخدمة فيها مثل الاختبار التحصيليّ, ومقياس الاتجاه نحو مهنة التمريض من حيث بنائها, وصدقها وثباتها،كما تضمن وصفاً لإجراءات الدراسة وتصميمها، والمعالجــة الإحصائية الضرورية لتحليل البيانات واستخراج النتائج وذلك كآلاتي:

منهجية الدراسة:

استخدم الباحث في هذه الدراسة المنهج شبه التجريبــي Quazi-Experimental Design) الذي استهدف بحث أثر متغير مستقل على متغير تابع، إذ توجــد مجموعتــان تجريبيتان وتمَّ تدريسهما بالمحاضرة المعدلة(نوع التغذية الراجعة) ولعب الدور، ومجموعة ضابطة تم تدريسها بالطريقة الاعتيادية.

وقد تعرضت المجموعات الثلاث لاختبار تحصيلي قبلي واختبــار اتجــاه قبلــي لغرض تكافؤ تحصيل الطلبة في مادة (صحة المجتمع) واتجاهاتهم نحو مهنــة التمــريض. وبعد تدريس وحده الأمراض المعدية من مادة (صحة المجتمع)، قام الباحــث بتطبيــق الاختبار التحصيليّ, ومقياس الاتجاه نحو مهنة التمريض على الطلبة لقياس أثر المعالجة على المجموعتين.

مجتمع الدراسة:

تكون مجتمع الدراسة من جميع الطلبة المسجلين في مادة (صحة المجتمع) في كليات التمريض في الجامعات الأردنية الحكومية والخاصة، في عمّان والزرقاء، وفي الفصل الدراسي الأول من العام الجامعي2013/2012. وقد كان عدد الطلبة في هذه الكليات كما هو في الجدول (2) الآتي:

جدول رقم(2)

توزيع طلاب مادة صحة المجتمع في الجامعات الحكومية والخاصة الثلاث *

الرقم	اســم الجامعة	عدد الشعب	عدد الطلاب في ماده صحة المجتمع
-1	الزيتونة	3	100
-2	الهاشمية	4	144
-3	الأردنية	4	156
المجموع	3	11	400

عينة الدراسة:

تم اختيار عينة الدراسة بالطريقة العشوائية العنقودية، حيث تمَّ تحديد شعبة دراسية في جامعةالزيتونة الخاصة, و مثلها في الجامعتين الحكوميتين (الأردنية والهاشمية)، تم اختيارهما من طلبة كليات التمريض في هذه الجامعات الثلاث بالطريقة العشوائية العنقودية،تم توزيع الطلبة المختارين في الحالات الثلاث عشوائيا إلى ثلاث مجموعات: مجموعة ضابطة واحدة ومجموعتين تجريبيتين. وكانت المجموعة التجريبية الأولى قد درست المادة باستخدام أسلوب لعب الدور من طلبة الجامعة الهاشمية والتي بلغ عدد طلابها

(30) طالباً وطالبة، بينما درست المجموعة التجريبية الثانية بأسلوب المحاضـــرة المعدلـــة (التغذية الراجعة) من طلبة جامعة الزيتونة الخاصة الأردنية وعـــدد طلابهـــا (25) طالبـــاً وطالبة، في حين تركت المجموعة الضابطة تدرس المادة بالطريقة (الاعتيادية التقليدية) من الجامعة الأردنية والتي بلغ عدد طلابها (31) طالباً وطالبة.

أدوات الدراسة:

من أجل الاجابة عن أسئلة الدراسة, واختبار فرضياتها، قام الباحث بإعداد أدوات الدراســـة الاتية:

(1) الاختبار التحصيلي:

وهو من نوع الاختيار من متعدد، واقتصر هذا الاختبار على (41) فقرة تقيس تحصيل طلبة كليات التمريض من السنة الرابعة في الجامعات لمادة صحة المجتمع، وذلك بعد تحديد المحتوى، والمتمثل في الوحدة التي تم اختيارها، واقتصر على المـــستويات الثلاثـــة مـــن تصنيف بلوم **Bloom** للاهداف التربوية في المجال المعرفي وهي: التذكر والفهم والتطبيق.

بناء الاختبار التحصيلي: بالتعاون مع أساتذة الجامعات في مادة تمريض (صحة المجتمـــع) في كل من الجامعة الأردنية والجامعة الهاشمية, وجامعة الإسراء وجامعة الزيتونة, وكليـــة التربية في جامعة الشرق الأوسط التي طبقت عليهم الدراسة، قام الباحث بوضـــع اختبـــار تحصيلي من نوع الاختيار من متعدد، بأربعة بدائل، تم قياس كـــل هـــدف مـــن الأهـــداف التدريسية التي تم صياغتها بفقرة من فقرات الاختبار.

صدق اختبار التحصيل: للتأكد من الصدق الظاهري للاختبار التحصيلي، تم عرضه بصورته الأولية مع قائمة من الأهداف السلوكية على مجموعة من عشرة محكمين من ذوي الاختصاص من كليات التمريض, والطب في قسم الأمراض المعدية بالجامعات الأردنية، وكذلك من المختصين في المناهج والإدارة التربوية، لإبداء رأيهم في مدى تمثيل الأهداف السلوكية للمادة التعليمية، ومدى ملاءمة المادة المقررة للأهداف السلوكية الموضوعة، ومدى مناسبة صياغة الفقرات. كما هدف التحكيم إلى الحكم على مستوى التحصيل الذي تقيسه كل فقرة من فقرات الاختبار، وذلك حسب المستويات الثلاثة الأولى من مستويات بلوم الستة للمجال المعرفي. وبناءً على مقترحات المحكمين تم إجراء التعديلات على بعض فقرات الاختبار ووضع الاختبار التحصيليّ بصورته النهائية في ضوء ذلك كما في الملحق (3) مع لائحة المواصفات، مرفقاً بنموذج الإجابة الخاصة به. أما عن تصنيف فقرات الاختبار التحصيليّ حسب المستويات الثلاثة الأولى من تصنيف بلوم في المجال المعرفي فهي كالآتي: (16) فقرة لمستوى التذكر، و(12) فقرة لمستوى الفهم والاستيعاب، و (13) فقرة لمستوى التطبيق، ويتفق هذا التصنيف مع نتاجات التعلم (الأهداف السلوكية) التي تم تحديدها.

ثبات اختبار التحصيل: تم التحقق من ثبات الاختبار التحصيليّ باستخدام معادلة كودر_ ريتشادسون(20) وذلك عن طريق تطبيق الاختبار على عينة استطلاعية من خارج أفراد عينة الدراسة من طلبة السنة الرابعة في كليات التمريض. وتأكد الباحث من ثبات الاختبار التحصيليّ باستخدام معادلة كودر– ريتشارد سون (20) KR 20. وتقيس هذه

المعادلة مدى الاتساق الداخلي لفقرات الاختبار، وكان معامل الثبات للاختبار التحصيليّ المكون من (41) فقرة يساوي (0.82) وعُدَّت هذه القيمة كافية لأغراض الدراسة.

(2) مقياس الاتجاه نحو مهنة التمريض:

قام الباحث بتبني اختبار لقياس الاتجاه نحو مهنة التمريض من (31) فقرة كما في الملحق (4)،(مستفيداً من المقاييس الموجودة عالمياً, أو محلياً, أوعربياً) وطورّها بما يتناسب مع البيئة الأردنية لتدريس مادة صحة المجتمع في كليات التمريض بالجامعات الأردنية. وضم المقياسَ فقرات تقيس اتجاه طلبة السنة الرابعة نحو مهنة التمريض.وقد اشتمل في صورته النهائية من (31) فقرة موزعة على النحوالآتي:

1- فقرات إيجابية عددها (23) فقرة.

2- فقرات سلبية عددها (8)فقرات:

وللإجابة على الفقرات، تم إعطاء الأوزان الآتية:

موافق بشدة =5، موافق=4، محايد= 3، غير موافق=2، غيرموافق بشدة=1

وبعد ذلك، تم عرض الأداة على لجنة من المحكمين من ذوي الاختصاص من كليات التمريض والطب (قسم الأمراض المعدية) والمتخصصين في المناهج والإدارة التربوية في عدد من الجامعات الأردنية الحكومية والخاصة، للتأكد من الصدق الظاهري للمقياس. وأجريت التعديلات التي أقترحها المحكمون.

ثبات مقياس اختبار الاتجاه: لقد تم حساب ثبات مقياس الاتجاه باستخدام طريقة الاختبار وإعادة الاختبار (test-retest) حيث تم عرض المقياس على عينة استطلاعية من

الجامعات الثلاثة بلغ عددها (15) طالباً وطالبة، وهي من غير أفراد عينة الدراسة، وبعد أسبوعين من التطبيق الأول للمقياس، تم التطبيق الثاني للمقياس، وحسب معامل ارتباط بيرسون بين التطبيق الأول والتطبيق الثاني للاتجاه والذي بلغ (0.79) وعدَّت هذه القيمة كافية لأغراض الدراسة.

(3) الخطة الدراسية:

قام الباحث باعداد ثلاث خطط دراسية هي:

الخطة الأولى:تدريس الوحدة المختارة باستخدام الطريقة الاعتيادية، كما في المحلق (8).

الخطة الثانية: تدريس الوحدة المختارة باستخدام أسلوب لعب الدور كما في الملاحق(5,6,7).

الخطة الثالثة: تدريس الوحدة المختارة باستخدام أسلوب المحاضرة المعدلة (التغذية الراجعة). كما في المحلق (4).

تصميم الدراسة ومتغيراتها:

تتضمن متغيرات الدراسة الآتي:

1- المتغيرات المستقلة:

وتتمثل في أسلوب التدريس، وله ثلاثة مستويات هي:

- أسلوب لعب الدور.
- أسلوب المحاضرة المعدلة (التغذية الراجعة).

- الطريقة الاعتيادية

2- المتغيرات التابعة و تشمل الآتي:

- التَّحصيل

- الاتجاه

أما بالنسبة لتصميم الدراسة, فسوف يستخدم الباحث التـصميم العـاملي شـبه التجريبـي (Quazi Factorial Design) الذي يوضحه الشكل الآتي:

$O_1\ X_1\ O_2$

$O_1\ X_2\ O_2$

$O_1\ X_3\ O_2$

حيث أن O_1 : تمثل القياس القبلي للتحصيل, والاتجاه.

O_2: تمثل القياس البعديّ للتحصيل, والاتجاه.

X_1: تمثل المعالجة التجريبية الأولى التي تم تدريسها مادة صحة المجتمع بأسلوب (لعب الدور).

X_2:تمثل المعالجة التجريبية الثانية التي تم تدريسها مادة صحة المجتمع بأسلوب (المحاضرة المعدلة).

X3:تمثل المجموعةالضابطة الثالثة التي تم تدريسها مادة صحة المجتمع بأسلوب(الطريقة التقليدية).

المعالجة الإحصائية:

قام الباحث باستخدام المعالجة الاحصائية الآتية:

معامل إرتباط بيرسون لحساب معامـل ثبـات مقيـاس الاتجـاه, ومعادلـة كـودر ريتشاردسون (20) لقياس ثبات اختبار التحصيل، أما عن اختبار فرضيات الدراسة سـواءً تلك المتعلِّقة بالتحصيل أو الاتجاه فقد تم استخدام تحليل التباين المـشترك (ANCOVA)، واستخدام اختبار شيفيه للمقارنات البعدية.

إجراءات الدراسة:

تم تنفيذ الدراسة باتباع الخطوات الآتية:

- تحديد مجتمع الدراسة, وعينتها.
- إعداد الخطة التدريسية حسب إجراءات التدريس باستخدام لعب الـدور، والمحاضـرة المعدلة، والاعتيادية.
- وضع اختبار تحصيليّ على وحدة دراسية من مادة (صحة المجتمع)التي يتم تدريسها لطلبة السنة الرابعة في كليات التمريض في الجامعات وهي وحدة (وحده الأمـراض المعدية والوقاية منها).
- تبنّي اختبار الاتجاه نحو مهنة التمريض.
- التأكُّد من صدق الاختبار التحصيليّ, ومقياس الاتجـاه عـن طريـق لجنـة تحكـيم متخصصة.
- التأكد من ثبات الاختبار التحصيليّ, ومقياس الاتجاه باستخدام المعادلات المناسبة.

- الحصول على إذن رسمي من الجامعة لتطبيق أدوات الدراسة في كليات التمريض.

- تطبيق كل من اختبار التحصيل, ومقياس الاتجاه على مجموعات الدراسة الـضابطة, والتجريبية قبل بداية التدريس شعب مادة صحة المجتمع (الاختبار القبلي).

- تنفيذ الخطط التدريسية.

- تطبيق كل من الاختبار التحصيليّ , ومقياس الاتجاه كاختبار بعدي علـى مجموعـات الدراسة الضابطة والتجريبية بعد الانتهاء من عملية التدريس باستخدام المحاضرة المعدّلـة من نوع(التغذية الراجعة) ولعب الدور، والعادية.

- تطبيق الدراسة في فترة تقارب الثلاثة أسابيع.

- تصحيح الاختبارات القبلية والبعدية ورصدها في جداول خاصة.

- تحليل البيانات بالمعالجة الإحصائية المناسبة والمختارة مـن المجموعـات الإحـصائية (SPSS).

- عرض نتائج الدراسة في جداول دقيقة حسب الأصول.

- مناقشة نتائج الدراسة وربطها بالدراسات السابقة, وإصدار التوصيات ذات العلاقة.

الفصـل الرابـع

نتائج الدراسة

تناول هذا الفصل عرضاً لنتائج الدراسة، التي هدفت التعرف إلى أثر تدريس طلبة السنة الرابعة في كليات التمريض بالجامعات الأردنية لمادة (صحة المجتمع) باستخدام أسلوبي لعب الدور, والمحاضرة المعدّلة (التغذية الراجعة) في تحصيلهم واتجاهاتهم، وذلك من خلال الإجابة عن سؤالي الدراسة. وفيما يأتي عرض النتائج لكل سؤال على حدة كالآتي:

أولاً: النتائج المتعلَّقة بالسؤال الأول: ما أثر تدريس طلبة السنة الرابعة في كليات التمريض في الجامعات الأردنية لمادة صحة المجتمع باستخدام أسلوبي لعب الدور, والمحاضرة المعدّلة (التغذية الراجعة) في تحصيلهم؟

وللإجابة عن هذا السؤال، تمَّ حساب المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية لأداء مجموعات الدراسة من طلبة السنة الرابعة في كليات التمريض في الجامعات الأردنية لمادة صحة المجتمع على الاختبار التحصيليّ البعدي، والجدول الآتي يوضح ذلك:

الجدول (3)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأداء مجموعات الدراسة من طلبة السنة الرابعة في كليات التمريض في الجامعات الأردنية لمادة (صحة المجتمع) على الاختبار التحصيليّ البعدي وعلاماتهم القبلية

المجموعة	العدد	العلامة الكلية	الاختبار القبلي		الاختبار البعدي	
			المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
لعب الدور	30	100	61.27	7.22	80.97	9.00
المحاضرة المعدلة(التغذية الراجعة)	25		57.64	8.84	76.04	8.81
الاعتيادية	31		58.29	8.10	60.68	10.18

ويشير الجدول (3) الى أنّ المتوسط الحسابي البعدي لأفراد المجموعة التجريبية الأولى الذين درسوا بأسلوب لعب الدور كان الأعلى إذ بلغ (80.97)، في حين بلغ المتوسط الحسابي البعدي لأفراد المجموعة التجريبية الثانية الذين درسوا بأسلوب المحاضرة المعدلة(التغذية الراجعة) (76.04)، وأخيراً جاء المتوسط الحسابي البعدي لأفراد المجموعة الضابطة الذين درسوا بالطريقة الاعتيادية, حيث بلغ (60.68). ولتحديد فيما إذا كانت الفروق بين متوسطات مجموعات الدراسة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($0.05\leq$ **α**) تم تطبيق تحليل التباين المصاحب (المشترك) (ANCOVA)، وجاءت نتائج التحليل على النحو الذي يوضحه الجدول (4):

الجدول (4)

تحليل التباين المصاحب (المشترك) لأداء مجموعات الدراسة من طلبة السنة الرابعة في كليات التمريض في الجامعات الأردنية لمادة (صحة المجتمع) على الاختبار التحصيليّ البعدي

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط مجموع المربعات	قيمة(ف)	مستوى الدلالة
ختبار القبلي	884.479	1	884.479	11.272	0.001
ُوب التدريس	6169.634	2	3084.817	39.314	0.000*
طأ	6434.222	82	78.466		
لي المعدل	14108.8	85			

***الفرق دال إحصائيا**

ويشير الجـــدول (4)الى أن قيمة (ف) بالنسبـــة لأسلوب التدريس قد بلغت (39.314)، عند مستوى دلالة (0.000)، مما يوضح وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات أداء مجموعات الدراسة من طلبة السنة الرابعة في كليات التمريض في الجامعات الأردنية لمادة (صحة المجتمع) على الاختبار التحصيليّ البعدي، وهذا يعني رفض الفرضية الصفرية الأولى التي تنصُّ على أنه: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \geq 0.05$) في تحصيل طلبة كليات التمريض في الجامعات الأردنية

بمادة صحة المجتمع، تُعزى إلى أسلوب التدريس (لعب الدور، المحاضرة المعدّلة، الطريقة الاعتيادية).

ومن أجل معرفة لصالح من كان الفرق، فقد تمَّ استخراج المتوسطات الحسابية المعدلة لأداء مجموعات الدراسة من طلبة السنة الرابعة في كليات التمريض في الجامعات الأردنية لمادة (صحة المجتمع) على الاختبار التحصيليّ البعدي، والجدول (5) يبين تلك المتوسطات:

الجدول (5)

المتوسطات الحسابية المعدلة والأخطاء المعيارية لأداء مجموعات الدراسة من طلبة السنة الرابعة في كليات التمريض في الجامعات الأردنية لمادة (صحة المجتمع) على الاختبار التحصيليّ البعدي

المجموعة	العدد	العلامة الكلية	المتوسط الحسابي المعّدل	الخطأ المعياري
لعب الدور	30	100	80.10	1.64
المحاضرة المعدلة(التغذية الراجعة)	25		76.65	1.78
الاعتيادية	31		61.02	1.59

ويشير الجدول (5) الى أنّ المتوسط الحسابي المعدل لأفراد المجموعة التجريبية الأولى الذين درسوا بأسلوب لعب الدور كان الأعلى إذ بلغ (80.10)، في حين بلغ المتوسط الحسابي المعدّل لأفراد المجموعة التجريبية الثانية الذين درسوا بأسلوب المحاضرة

المعدلة(التغذية الراجعة) (76.65)، وأخيراً جاء المتوسط الحسابي المعدّل لأفراد المجموعة الضابطة الذين درسوا بالطريقة الاعتيادية الذي بلغ (61.02). وقد تمَّ تطبيق اختبار(Shefah) للمقارنات البعدية لمعرفة عائدية الفروق والجدول (6) يبين النتائج:

الجدول (6)

نتائج اختبار شيفيه للمقارنات البعدية للفروق بين أداء مجموعات الدراسة من طلبة السنة الرابعة في كليات التمريض في الجامعات الأردنية لمادة (صحة المجتمع)على الاختبار التحصيليّ البعدي

المجموعة		لعب الدور	المحاضرة المعدلة(التغذية	الاعتيادية
	المتوسط الحسابي	80.10	76.65	61.02
لعب الدور	80.10	-	4.55	19.08*
المحاضرة المعدلة(التغذية الراجعة)	76.65		-	15.63*
الاعتيادية	61.02			-

*الفرق دال إحصائيا

ويلاحظ من الجدول (6) الى أن الفرق كان لصالح متوسط أفرد المجموعة التجريبية الأولى الذين درسوا بأسلوب لعب الدور عند مقارنتهم مع متوسط المجموعة الضابطة الذين درسوا بالطريقة الاعتيادية؛ إذ بلغ الفرق بين المتوسطين (19.08). كما أظهرت النتائج أن الفرق كان لصالح المجموعة التجريبية الثانية الذين درسوا بأسلوب المحاضرة المعدّلة

(التغذية الراجعة) عند مقارنتهم مع متوسط المجموعة الضابطة الذين درسوا بالطريقة الاعتيادية، إذ بلغ الفرق بين المتوسطين (15.63)، في حين لا يوجد فرق بين متوسط أفراد المجموعة التجريبية الأولى الذين درسوا بأسلوب لعب الدور عند مقارنتهم مع متوسط المجموعة التجريبية الثانية الذين درسوا بأسلوب المحاضرة المعدلة(التغذية الراجعة) إذ بلغ الفرق بين المتوسطين (4.55).

ثانياً: النتائج المتعلِّقة بالسؤال الثاني: ما أثر تدريس طلبة السنة الرابعة في كليات التمريض في الجامعات الأردنية لمادة صحة المجتمع باستخدام أسلوبي لعب الدور والمحاضرة المعدّلة (التغذية الراجعة) في الاتجاه نحو مهنة التمريض؟

للإجابة عن هذا السؤال، تمَّ حساب المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية لأداء مجموعات الدراسة من طلبة السنة الرابعة في كليات التمريض في الجامعات الأردنية لمادة صحة المجتمع على مقياس الاتجاه البعدي، والجدول الآتي يوضح ذلك:

الجدول (7)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأداء مجموعات الدراسة من طلبة السنة الرابعة في كليات التمريض في الجامعات الأردنية لمادة (صحة المجتمع) على مقياس الاتجاه البعديّ, وعلاماتهم القبلية

المجموعة	العدد	المتوسط الفرضي	مقياس الاتجاه القبلي		مقياس الاتجاه البعدي	
			المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
لعب الدور	30	5	**3.60**	**0.49**	**4.26**	**0.50**
المحاضرة المعدلة(التغذية الراجعة)	25		**3.61**	**0.34**	**4.02**	**0.46**
الاعتيادية	31		**3.60**	**0.51**	**3.73**	**0.44**
المجموع	86		**3.61**	**0.45**	**4.00**	**0.51**

ويشير الجدول (7) الى أنّ المتوسط الحسابي البعدي لأفراد المجموعة التجريبية الأولى الذين درسوا بأسلوب لعب الدور على مقياس الاتجاه كان الأعلى؛ إذ بلغ (4.26)، في حين بلغ المتوسط الحسابي البعديّ لأفراد المجموعة التجريبية الثانية الذين درسوا بأسلوب المحاضرة المعدلة(التغذية الراجعة) (4.02)، وأخيراً جاء المتوسط الحسابي لأفراد المجموعة الضابطة الذين درسوا بالطريقة الاعتيادية إذ بلغ (3.73). ولتحديد فيما إذا كانت الفروق بين متوسطات مجموعات الدراسة على مقياس الاتجاه ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) تم تطبيق تحليل التباين المصاحب (المشترك) (ANCOVA)، وجاءت نتائج التحليل على النحو الذي يوضحه الجدول (8):

الجدول (8)

تحليل التباين المصاحب (المشترك) لأداء مجموعات الدراسة من طلبة السنة الرابعة في كليات التمريض في الجامعات الأردنية لمادة (صحة المجتمع) على مقياس الاتجاه البعدي

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط مجموع المربعات	قيمة(ف)	مستوى الدلالة
مقياس الاتجاه القبلي	0.249	1	0.249	1.134	0.290
أسلوب التدريس	4.214	2	2.107	9.583	0.000*
الخطأ	18.029	82	0.22		
الكلي المعدل	22.487	85			

***الفرق دال إحصائيا**

ويشير الجـدول (8) إلى أن قيمة (ف) بالنسبـة لأسلوب التدريس قد بلغت (9.583)، عند مستوى دلالة (0.000)، مما يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات أداء مجموعات الدراسة من طلبة السنة الرابعة في كليات التمريض في الجامعات الأردنية لمادة صحة المجتمع على مقياس الاتجاه البعدي، وهذا يعني رفض الفرضية الصفرية الثانية والتي تنص على أنه: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \geq 0.05$) في اتجاهات طلبة كليات التمريض في الجامعات الأردنية نحو مهنة التمريض، تُعْزى إلى أسلوبي التدريس (لعب الدور، المحاضرة المعدّلة، الطريقة الاعتيادية).

ومن أجل معرفة لصالح من كان الفرق, فقد تم استخراج المتوسطات الحسابية المعدلة لأداء مجموعات الدراسة من طلبة السنة الرابعة في كليات التمريض في الجامعات

الأردنية لمادة (صحة المجتمع) على مقياس الاتجاه البعدي، والجدول (9) يبيِّن تلك المتوسِّطات.

الجدول (9)

المتوسِّطات الحسابيّة المعدلة, والأخطاء المعيارية لأداء مجموعات الدراسة من طلبة السنة الرابعة في كليات التمريض في الجامعات الأردنية لمادة (صحة المجتمع) على مقياس الاتجاه البَعْديّ

المجموعة	العدد	المتوسط الفرضي	المتوسط الحسابي المعدّل	الخطأ المعياري
لعب الدور	30	5	**4.26**	**0.09**
المحاضرة المعدلة(التغذية الراجعة)	25		**4.02**	**0.09**
الاعتيادية	31		**3.73**	**0.08**

ويشير الجدول (9) الى أنّ المتوسط الحسابي المعدل لأفراد المجموعة التجريبية الأولى الذين درسوا بأسلوب لعب الدور على مقياس الاتجاه البعدي كان الأعلى ؛إذ بلغ (4.26)، في حين بلغ المتوسط الحسابي المعدّل لأفراد المجموعة التجريبية الثانية الذين درسوا بأسلوب المحاضرة المعدلة(التغذية الراجعة) (4.02)، وأخيراً جاء المتوسّط الحسابي المعدّل لأفراد المجموعة الضابطة الذين درسوا بالطريقة الاعتيادية ؛ إذ بلغ (3.73). وتمَّ بعد ذلك تطبيق اختبار شيفيه للمقارنات البعدية لمعرفة عائدية الفروق, والجدول (10) يبين النتائج:

الجدول (10)

نتائج اختبار Shefah للمقارنات البعدية للفروق بين أداء مجموعات الدراسة من طلبة السنة الرابعة في كليات التمريض في الجامعات الأردنية لمادة (صحة المجتمع) على مقياس الاتجاه البعدي :

المجموعة		لعب الدور	المحاضرة المعدلة(التغذية الراجعة)	الاعتيادية
	المتوسط الحسابي	4.26	4.02	3.73
لعب الدور	4.26	-	0.24	0.53*
المحاضرة المعدلة(التغذية الراجعة)	4.02		-	0.29*
الاعتيادية	3.73			-

***الفرق دال إحصائيا**

ويلاحظ من الجدول (10) الى أن الفرق كان لصالح متوسط أفرد المجموعة التجريبية الأولى الذين درسوا بأسلوب لعب الدور على مقياس الاتجاه البعدي عند مقارنتهم مع متوسط المجموعة الضابطة الذين درسوا بالطريقة الاعتيادية, إذ بلغ الفرق بين المتوسطين (0.53). كما أظهرت النتائج أن الفرق كان لصالح المجموعة التجريبية الثانية الذين درسوا بأسلوب المحاضرة المعدلة(التغذية الراجعة) عند مقارنتهم مع متوسط المجموعة الضابطة الذين درسوا بالطريقة الاعتيادية ؛إذ بلغ الفرق بين المتوسطين (0.29), في حين لا يوجد فرق بين متوسط أفرد المجموعة التجريبية الأولى الذين درسوا بأسلوب

لعب الدور, عند مقارنتهم مع متوسط المجموعة التجريبية الثانية الذين درسوا بأسلوب المحاضرة المعدلة(التغذية الراجعة)؛ إذ بلغ الفرق بين المتوسطين (0.24).

الفصل الخامس

مناقشةالنتائج والتوصيات

هدفت هذه الدراسة التعرف إلى أثر تطبيق أسلوبين للتدريس هما لعب الدور والمحاضرة المعدلة(التغذية الراجعة) في تحصيل طلبة السنة الرابعة في كليات التمريض

بمساق (صحة المجتمع). لذا تمَّت مناقشة النتائج التي توصلت إليها الدراسة في ضوء نتائجها المتعلقة بأسئلتها، بالإضافة إلى تقديم التوصيات المنبثقة عن النتائج, وفيما يأتي تفصيل لذلك:

أولا: مناقشة النتائج المتعلِّقة بالسؤال الأول: وينصُّ هذا السؤال على الآتي: ما أثر تدريس طلبة السنة الرابعة في كليات التمريض في الجامعات الأردنية لمادة (صحة المجتمع) باستخدام أسلوبي لعب الدور, والمحاضرة المعدّلة (التغذية الراجعة) في تحصيلهم؟

وقد أظهرت النتائج وجود أثر لاستخدام أسلوبي : لعب الدور والمحاضرة المعدّلة (التغذية الراجعة) في التدريس على تحصيل أفراد عينة الدراسة في مساقٍ (صحة المجتمع), ولصالح كل من طلاب المجموعة التجريبية الأولى, والمجموعة التجريبية الثانية عند المقارنة مع الطريقة الاعتيادية . كما تمّ اختبار فرضيات الدراسة باستخدام تحليل التباين الأحاديّ المصاحب الذي أظهر النتائج الآتية:

- وجود فرق ذي دلالة إحصائية بين متوسط تحصيل طلبة السنة الرابعة في كليات التمريض في الجامعات الأردنية بمادة تمريض صحة المجتمع باستخدام أسلوب لعب الدور، ومتوسط تحصيل أقرانهم من الطلبة الذين درسوا المادة نفسها بالطريقة الاعتيادية، وكانت لصالح أسلوب لعب الدور .

- وجود فرق ذي دلالة احصائية بين متوسط تحصيل طلبة السنة الرابعة في كليات التمريض في الجامعات الأردنية بمادة (صحة المجتمع) باستخدام أسلوب المحاضرة المعدلة

(التغذية الراجعة)، ومتوسط تحصيل أقرانهم من الطلبة الذين درسوا المادة نفسها بالطريقة الاعتيادية، وكانت لصالح أسلوب المحاضرة المعدلة.

– لا يوجد فرق ذي دلالة احصائية بين متوسط طلبة السنة الرابعة في كليات التمريض في الجامعات الأردنية بمادة (صحة المجتمع) باستخدام أسلوب لعب الدور، ومتوسط تحصيل أقرانهم من الطلبة الذين درسوا المادة بأسلوب المحاضرة المعدلة (التغذية الراجعة)، وكانت بالتساوي.

وقد يُعْزى هذا التفوق إلى الأثر الإيجابي الذي يتركه أسلوب لعب الدور في نفوس الطلاب، فعندما يستخدم الأستاذ الجامعيّ الطريقة الاعتيادية لإعطاء المعلومات المتعلقة بموضوع مادة (صحة المجتمع)، فقد يصعب عليه إيصال هذه المعلومات إلى أذهان الطلبة بطريقة فاعلة، فَهُمْ بحاجة إلى نوعٍ من التطبيق العملي, والتمثيل مثل موضوع المطاعيم، ودور المؤسسات الصحية المعنيّة بتشخيص الأمراض، والوقايّة منها،ودور الكوادر الطبية في التوعية الصحية في مراحل الوقايّة، ومنع انتشار الأمراض المعدية. كأنهم شاهدوها ضمن تمثيلية قصيرة تعرض أمامهم من قبل زملائهم. فأسلوب لعب الدور من بين أساليب التعلم النشط المهمة التي تعمل على تحفيز الطالب الجامعيّ على المشاركة في عملية التعلم والتعليم ، إذ يكون في هذا الأسلوب ايجابياً لا سلبياً كما في الطريقة الاعتيادية، كما أن لعب الدور يعمل على إثارة حواس الطالب من حيث الملاحظة والتأمُّل ، والانتباه ، والتركيز ، ويختبر النتائج ثم يحللها، مما يمكنه من اتخاذ القرارات.

إن الطلاب بطبيعتهم يعشقون تقليد الآخرين وتقمص شخصيّاتهم، واستغلال هذه الرغبة فيهم عن طريق استخدام لعب الدور، مما يؤدي إلى وصول المعلومات إليهم وثباتها في أذهانهم

من غير عناء، في حين أن الطريقة الاعتيادية تهتم باكتساب المعلومات، والتعلم عن طريق الحفظ الجماعي، وبالتالي فإنها لا تتيح لمعظم الطلاب فرصة المشاركة في الموقف التعليمي التعلمي. كما أن لعب الدور يعمل على تقوية الطالب بصورة أفضل، ويعزز الثقة بالنفس ويشجعهم على الاعتماد على النفس (العناني، 2007) ، على عكس الطريقة العادية في التدريس التي تركز على المادة التعليمية بطريقة قد لا تُراعي الفروق الفردية بين الطلبة الجامعيين، ولا تعمل على تقديم مادة تعليمية تراعي خصائص الطلاب وحاجاتهم.

وقد تعود هذه النتيجة أيضاً لما يتصف به أسلوب لعب الدور من خصائص فنية، يجعل المحاضرة أكثر تشويقًا وبهجة، ويوثق العلاقة بين الأستاذ الجامعيّ والطلبة والمادة الدراسية، مما يجعلهم يشعرون بالمتعة، ومرور الوقت دون كلل, أو ملل، ويحفِّز الطلبة على التعبير عن انفعالاتهم دون خوف, أو خجل، كما أنه قد يضيِّق الفجوة بين سلوك الطلبة خارج الجامعة, وداخلها ليصبح كلامهم في الجامعة, امتدادًا لخلفيتهم السابقة، وهذا ما أكده كل من **(Russelt&Wright2007)** في نظرتهما لاستراتيجيات التدريس التي تساعد على التعلم النَّشط في التعليم في مجال الرعاية الصحية. فقد كشفت هذه الدراسة أن استراتيجيات مثل طرح الاسئلة، والتعلم الذاتي، ومفهوم رسم الخرائط، ولعب الأدوار، ودراسة الحالة، والتعلم على حل المشكلة القائمة تساعد على التعلم والتفكير الابداعي، واستراتيجية لعب الدور التي تقدم الفكرة, أو المفهوم من خلال مشاهد حوارية تقوم على استخدام التعبير اللفظيّ والحركيّ، وأنها تمتاز بالوضوح وبقدرتها على تشويق التلاميذ وإثارتهم وجذب انتباههم، فهي بذلك تعمل على زيادة دافعية الطلبة، وذلك على عكس الطريقة

التقليدية الموقوفة على الإلقاء وسرد المعلومات بدون أسئلة أو حوار، وتفتقر الـــى الدافعيـــة والاثارة.

وقد اتفقت نتيجة الدراسة الحالية مع نتيجة دراســـة كــل مـــن: (الــشَّطرات،2004)، و(المساعيد, وراشد،1997)، ويونس وآخرون **(2000)**، **وفرماوي (2001)**

و(Ehrman&Checkering,1996)،(Edelman,2010) (Russelt,et.al., 2007)

فقد كشفت جميع هذه الدراسات عن تفوق أسلوب لعب الدور في التحصيل علـــى الطريقـــة الاعتيادية في التدريس. كما اختلفت نتائج الدارسة الحالية مع نتائج دراســـة **(Sturges; et al. , 2009)** التي أظهرت أنَّ طريقة المحاضرة التقليدية كان لها نفس لعب الدور من حيث التحصيل ،إذ لم توجد فروق دالة بين المجموعتين التجريبية والضابطة؟

كذلك أظهرت النتائج تفوق المجموعة التجريبية الثانية والتي درست باستخدام أسلوب المحاضرة المعدّلة (التغذية الراجعة) على المجموعة التي درست بالطريقة الاعتيادية. ويعزو الباحث ذلك التفوق إلى إمكانية قيام الطلاب خلال المحاضرة من تدوين ملاحظاتهم، وتدوين الأسئلة التي تدور في أذهانهم وطرحها أمام زملائهم. من أجل التوصل إلى الحل؛ مما يسهل عليهم فهم المادة. كما تشجِّع المحاضرة المعدلة الطلاب على البحث والتقصِّي وكتابة التقارير التي تزيد من معارفهم. وهذا ما هدفت إليه الدراسة الحالية حين قصدت اكتشاف أثر المحاضرة المعدلة في التحصيل، وهذا ما يتفق مع ما ورد في الأدب التربويّ النظريّ مـــن فاعلية في تحقيق التعلّم لدى الطالب، ومساعدة المعلم في تحقيق أهدافه بكفاءة. كما اتفقـــت

نتائج الدراسة الحالية مع نتائج العديد من الدراسات السابقة ومنها دراسة **(Weekes,1999)** التي تناولت استراتيجية المناقشة النشطة, وأثبتت فاعليتها فـي تعلـم الطـلاب, وازديـاد تحصيلهم، وخلق حالة من الحوار والتنافس البناء. واتفقت مع ما أظهرتـه بعـض نتـائج الدراسات من تفوق استراتيجية المحاضـرة المعدلـة علـى الطريقـة الاعتياديـة ومنهـا **(Mears,1995)** التي أثبتت فاعلية المحاضرة المعدلة, وتفوقها على الطريقـة الاعتياديـة وازدياد تحصيلهم ونشاطهم، وتعارضت في الوقت نفسه مع دراسـة (المـساعيد، 2003، والقليقلي، 2004).

ثانياً: مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني حول أثر تدريس طلبة السنة الرابعة فـي كليات التمريض في الجامعات الأردنية لمادة (صحة المجتمع) باستخدام أسلوبي, ولعـب الدور والمحاضرة المعدّلة (التغذية الراجعة) في الاتجاه نحو مهنة التمريض.

أظهرت النتائج وجود أثر لاستخدام أسلوبي لعب الدور والمحاضرة المعدّلة (التغذية الراجعة) من التعلم النشط في التدريس في الاتجاه نحو مهنة التمريض عنـد أفـراد عينـة الدراسة في مادة (صحة المجتمع). وعند إجراء التحليلات باستخدام الرزمـة الإحـصائية للعلوم التربوية (SPSS) برزت فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$) ,وكانت الفروق لصالح طلاب المجموعة التجريبية الأولى, والمجموعة التجريبيـة الثانيـة بالتساوي. وقد بينت النتائج تفوق كل من المجموعة التجريبية الأولى والمجموعة التجريبية الثانية التي درست بأسلوبي لعب الدور, والمحاضرة المعدّلـة (التغذيـة الراجعـة) علـى المجموعة التي درست بالطريقة الاعتيادية.

ويعزو الباحث هذا التفوق إلى شمول المادة النظرية التي قدمت للطلاب التي ركــزت على الاتجاه، انطباعاتهم والمشاركة داخل قاعة المحاضرة، مما يعزِّز عند الطلاب تقبُّل النقد من أساتذة الجامعات ومن زملائهم. وهذا ما أسهم في إيجاد جو دراسي ساعد على تنميــة العلاقة بين المتعلمين أنفسهم وبينهم وبين أساتذة المادة، بالإضافة ازدياد اهتمام المتعلمــين للطريقة التي يتم بها التدريس، دون شعورهم بالملل مع مرور الوقت، بل وقيام المتعلمــين بمزيد من الأنشطة؛ مما أثر إيجاباً في تنمية اتجاهاتهم وانطباعتهم الإيجابية نحو المهنة.

كما أظهرت النتائج أيضاً تفوق المجموعة التجريبية الثانية التي درســت باســتخدام استراتيجية المحاضرة المعدّلة على المجموعة التي درست بالطريقــة الاعتياديــة. ويعــزو الباحث هذا التفوق إلى الخطط التدريسية التي أعدت بإحكام، وكان لهــا دور كبيــرٌ فــي الخروج عن النمط التقليدي الذي يقوم على التلقين والحفظ في الطريقة الاعتيادية؛ ممــا أدى إلى التفاعل الإيجابي بين الطلاب في المواقف التعليمية الذين لمسوا فيها نوعاً من التجديــد، مما أسهم ذلك في إبعاد الملل، ورفع مستوى الدافعية للتعلم عند الطلاب، وهذا ما ولد عنــد المتعلمين الشعور بالارتياح عند ملاحظة تقدمهم في التعلم وتحقيقا للاتجاة الإيجابي.

ويمكن القول بأن هذه النتائج التي توصلت إليها الدراسة الحالية اتفقت مع الكثير مــن الدراسات التي أشارت إلى توليد الاتجاه الايجابي عند الطلاب عند استخدام أســلوب لعــب الــدور مثــل (**Ehrman&Checkering,1996، 199-Ewa، Rossitet al, 1998، Zaidy & Okasha,2003**) التي تؤكد أن الاتجاه متنبئ جديد للتحصيل، حيث إنَّ الاتجاة الايجابي نحو التخصص والمهنة يساعد الطلبة في الحصول على علامــات عاليــة فــي

التحصيل الدراسي، أي أنَّ هناك علاقة إيجابية قوية بين الاتجاه والتحصيل، ونـرى بـأن هنـاك تعارضـاً بـين نتـائج الدراسـة الحاليـة, ونتـائج بعـض الدراسـات مثـل دراسة(شقورة،**2001**)، التي لم تثبت أهمية أي أسلوب في عملية التدريس بشكل كبير كمـا ظهر في الدراسة الحالية، كما أنها لم تظهر لها أهمية في الاتجاه نحو المهنة.

التوصيات:

في ضوء ما تم التوصل إليه من نتائج في الدراسة الحالية يوصي الباحث بالآتي:

1- التقليل من الأساليب التقليدية في تدريس مواد التمريض, ولاسـيما مـادة (صـحة المجتمع) التي يسود فيها التلقين، والعرض المباشر، والتركيز علـى بعـض الفَهْـم والتطبيق للأنشطة التي تسمح لطلبة كليات التمـريض بالدرجـة الأسـاس تخـزين المعلومات في الذاكرة.

2- توفير بيئة تعليمية تعلمية, وقاعات محاضرات مجهزة حديثة تـسهم فـي تفاعـل الطلاب, وإشراكهم جميعاً في الأنشطة التي تزيد من تحـصيلهم, وتولـد اتجاهـات ايجابية نحو العلوم الطبية بشكل عام و التمريض بشكل خاص.

3- عقد دورات تدريبية ووُرَشِ عمل لاعضاء هيئة التدريس محليا ودوليـا لتزويـدهم باستراتيجيات التعلم النشط، وتزويدهم بما تخلص إليه الدراسات حول هذا الموضوع.

4- إجراء دراسات مماثلة على طلبة السنوات الأخرى تتناول متغير التحصيل والاتجاه، في بقية المواد الدراسية لجميع السنوات الدراسية في مرحلة البكالوريس، تقارن بين استراتيجيات أخرى للتعلم النشط.

5- إجراء دراسات تكشف عن اتجاهات الطلبة ,واعضاء هيئـــة التـــدريس، فـــي كليـــات التمريض في الجامعات الأردنية، نحو تدريس مادة تمريض صحة المجتمع بأسلوبي لعب الدور, والمحاضرة المعّدلة, وغيرها من مساقات طلبة كلية التمريض في مرحلة البكالوريس.

6- توصي هذه الدراسة، المختصين من عمداء كليات التمريض عند وضع المراجـــع, و الخطط الدراسية،واختيار المراجع, والأنشطة تضمين طريقة لعب الدور والمحاضرة المعدلة كأسلوبي تدريس رئيسيين لمادة (صحة المجتمع) بخاصة, و مساقات كليات التمريض بشكل عام.

قائمة المراجع

أولاً: المراجع العربية:

الأسطل ، محمد زياد،. **(2010)** "**أثر تطبيق استراتيجيتين للتعلم النشط في تحصيل طلاب الصف التاسع في مادة التاريخ وفي تنمية تفكيرهم الناقد"** . رسالة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم التربوية، جامعة الشرق الأوسط ،عمان_ الأردن.

بدوي، أحمد زكي، .(1987) **معجم مصطلحات التربية والتعليم**،القاهرة : دارالفكرالتربوي.

برقان ، فدوى سالم،.(2009) **أثر إستراتيجية لعب الدور في التحصيل والتفكير الاستقرائي لدى طلبة الصف الثالث الأساسي في مبحث التربية الاجتماعية والوطنية بمدارس مدينة عمان الخاصة.** رسالة ماجستير، كلية العلوم التربوية، جامعة الشرق الأوسط ،عمان_الأردن.

جاب الله، على سعد. (2001):"أثر استخدام النشاط التمثيلي في تنمية بعض مهارات التعبير الشفوي لدى تلاميذ الصف الأول الاعدادي"، **دراسات في المناهج**، كلية التربية، القاهرة.

الجلاد، ماجد زكي.(2004) **تدريس التربية الإسلامية الأسس النظرية، والأساليب العملية.** عمان: دار المسيرة للنشروالطباعة والتوزيع.

حماد، إيناس عبدالله .(2005) **أثراستخدام إستراتجية لعب الأدوارعلي تحصيل طالبات الصف الثامن الأساسي في مادة اللغة الإنجليزية،** رسالة ماجستير,غيرمنشورة، كلية التربية، جامعة الأزهر، غزة– فلسطين.

حمدان، محمد زياد :(2001) **التدريس في التربيةالمعاصرة أصولة وعناصره وطرائقه،** دار التربية الحديثة، عمان –الأردن.

الحيلة، محمد محمود (2002) **الألعاب التربوية وتقنيات أنتاجها،** عمـــان، دارالمسيـــرة للنشر والتوزيع والطباعة.

الخوالدة، ناصرأحمد (2003) **طرائق تدريس التربية الإسلامية وأساليبها.**

راشد، حنان مصطفى(1997):" **تطوير كتاب القراءة ذي الموضوع الواحد في المرحلة الثانوية.** رسالة ماجستير غير منشورة، كلية البنات اللآداب،جامعة عين شمس.

سعادة، جودت أحمد (2003)،**تدريس مهارات التفكير** .دارالشروق : عمان، الاردن.

سعادة جودت أحمد، ورفاقه (2006) **التعلم النَّشِط بين النظرية التطبيق،** عمان: دار الشروق.

شطرات، ذياب أحمد سالم **(2004).** "**أثرطريقة لعب الدور في تحصيل طلبة المرحلة الأساسية في في التربية الاجتماعية والوطنية, ومستوى احتفاظهم بها**"، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة عمان العربية للدراسات العليا.

شقورة، عبد الرحيم (2001) "**العلاقة بين الواقع المعرفي والاتجاه نحو مهنة التمريض والتوافق الدراسي لدى طلبة كليات التمريض في محافظات غزة،**" رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين.

العناني، حنان عبد الحميد. (2007) **الدراما والمسرح في تربيةالطفل.** عمان: دارالفكر.

فرج، عبد اللطيف حسين (2009) **طرق التدريس في القرن الواحد والعشرين،** ط2 ، عمّان، دارالمسيرة للنشر والتوزيع.

فرماوي، محمد(2001) **أثر استخدام وحدة تعليمية عن استراتيجية القصة، ولعب الدور الابداعي لدى اطفال الروضة.** (العدد4) القاهرة, كليـــة التربيـــة، جامعة حلوان.

القليقليّ، عودة محمد (2004) "**أثر استخدام طرائق تدريس المحاضرة, والتعلم التعاونيّ, والاستقصاء في تحصيل طلبة المرحلة الأساسية العليا, واتجاهاتهم نحوها في**

مبحث التربية الإسلامية أطروحة دكتوراه، غيرمنشورة، جامعة عمّان العربية للدراسات العليا، عمان،الأردن

محمود ، صباح والقاعود ، إبراهيم والمومني ، محمد أحمد عقلة (2002) . **طرائق تدريس الجغرافيا** . عمان : دار الأمل للنشر والتوزيع.

مرعي ، توفيق وزميله (1993) **طرائق التدريس والتدريب العامة**: مطبوعات جامعة القدس المفتوحة: الأردن، عمان.

مرعي، توفيق أحمد والحيلة، محمد محمود (2007) **طرائق التدريس العامة،** ط3.عمّان، دار المسيرة.

المساعيد، صالح قنيان (2003) **أثراستخدام طريقتي لعب الأدوار والمناقشة في تحصيل طلبة الصف الخامس الأساسي في دروس العبادات, واتجاهاتهم نحوها،** رسالة ماجستير,غيرمنشورة، جامعة عمان العربية للدراسات العليا عمان، الأردن.

يونس: (2000) أثر برنامج قائم علي القصة في تنمية بعض مهارات القراءة الإبداعية لدى المرحلة الابتدائية" ، **دراسات في المناهج وطرق التدريس،** العدد(81) .

ثانياً: المراجع الأجنبية:

Bergman, K. & Gaitskill, T. (1990). "Faculty and Student perception of effective clinical teachers. An extension study". **Journal of Professional Nursing**, (6), 33-44.).

Chickering, A.W. & Ehrmann, S.C. (1996). "Implementing the seven principles**". Technology Bulletin**, (49),393-396

Cohen ,E (1994) Restructuring the class room (conditions for productive small group) , **Review of educational research ,** vol.64,p.35.

Ewa, Pilhammar Andersson (1999)." From vocational training to academic education, the situation of the schools of nursing in Sweden, Journal of Nursing Education", 38 (1), 33-38

Johnson, J. & Mighten, A. (2005). "A Comparison of teaching strategies. Lecture notes combined with structured group discussionversus lecture only". **Journal of Nursing Education**, 44 (7), 319-322.

Levitt, C. & Adelman, D. (2010). "Role- play in nursing theoryEngaging online students**". Journal of Nursing Education**, 49(4), 229-232

Mears,Michael jon(1995) " **The Effects Of Cooperative Learning Strategies On Mathematics Achievement And Attitudes In College Algebra Classes"** .University Of South Florida .ATT 96103038.

Okasha MS, Ziady Hh (2003). "Joining the nursing profession in Qatar: motives and perspectives". **Eastern Mideteranean Health Journal**, V.7(6), 1024-1033.

Rossit, et. al. (1998). The Relationship between students Characteristics and change on attitudes, concerns, anxieties, and Confidence about

teaching during teacher preparation **.Journal of Educational Research, 81**(2)109-116.

Russelt, A. Comello, R. & Wright, D. (2007). "Teaching strategies promoting active learning in health care education". **Journal of Education and Human Development**. 66(3)232-248.

Salsali, M. (2005). "Evaluating teaching effectiveness in nursing Education**:** An Iranian perspective". **BMC Medical Education**. Http.//www. Biomedicalcentral.com/1472-6920/5/29

Weekes, Alan Frank (1993) Acomparison of two approaches to a course on the geology Of South Carolina University Of South Carolina: AAT 9400294 .

ملحق(1)

اختبار تحصيلي لمادة صحة المجتمع

في وحدة الأمراض المعدية

الاسم:..

الشعبة:..............................الجامعة:.............................

عزيزي الطالب :-

يتكون هذا الاختبار من (41) فقرة من نوع الاختيار من متعدد ، ولكل فقرة أربعة بدائل ، بديل واحد فقــط منها صحيح ، فما عليك إلا وضع دائرة(X) في ورقة الإجابة المرفقة أمام رقم الفقرة وتحت الحرف الـــدال على الإجابة الصحيحة

Dear students:

You have 41 MCQs. Mark with (x) the response that best represent your knowledge:

This is an example to help you:

. What is the causative agent of SARS?

@. Corona virus

b. Retro virus

c. Rhabdo virus

d. Influenza virus

a	b	c	d	رمز الإجابة / رقم الفقرة
X				**1**

The Correct answer is (a)

1- Which of the following diseases are preventable by immunization?

a. Diphtheria Chickenpox, Polio.

b. Pertussis (whooping cough).

c. Tetanus (lock jaw) Rubella (German measles) Mumps.

d. All of the above.

2- How often should an adult have a Diphtheria/Tetanus booster? **every**

a. Year.

b. 10 years.

c. 3 years

d. 5 years.

3- You should contact your health department if you have been exposed to which of the following diseases or incidents?

a. Hepatitis

b. Animal bites

c. Food poisoning

d. All of the above.

4- You should not visit patients in a hospital if you have:

A. Fever

B. Sore throat – runny nose Nausea, vomiting and diarrhea.

C. Diabetes.

D. A+B.

5- Modern day medical therapy of Tuberculosis (TB) includes:

a) Treatment in a local hospital land at home.

b) Treatment in a TB sanatorium.

c) Return to daily activities with long term treatment.

d) All of the above.

6- To protect yourself from most communicable diseases you should: **wash your hands**:

a. After changing Diapers.

b. After using the Bathroom.

c. Before eating and preparing Food.

d. All of the above

7- A term used to describe one of several diseases in which individuals who have not recently been hospitalized develop an infection of the lungs (pneumonia):

a). hospital-acquired pneumonia (HAP).

b). community-acquired pneumonia (CAP).

c). ventilator-associated pneumonia (VAP).

d) healthcare-associated pneumonia (HCAP).

8-Condition/category of pneumonia in patients with recent close-contact with the health care system but are not hospitalized:

a. community-acquired pneumonia (CAP)

b. hospital-acquired pneumonia (HAP)

c. Healthcare-associated pneumonia (HCAP)

d.Ventilator-associated pneumonia (VAP)

9- The name of the vaccine that protects the possibility of TB meningitis and other TB infections in Which infants are prone:

a. Bacillus cereus.

b. Bacillus anthracis.

c. Bacillus thuringiensis.

d. Bacillus Calmette-Guérin (BCG).

10-The most common cause of pneumonia in adults:

a. virus's.

b. fungi.

c. parasite. .

d. bacteria.

11-Which of the following is an example of a non-specific body defense?

a. Cellular immunity.

b. Antibodies.

c. inflammatory response.

d. Phagocytes.

12- Of the following bodily defenses against infection, which one is an example of a specific defense?

a. Lymphocyte formation.

b. intact skin.

c. Nasal cilia.

d. Stomach acid.

13. A foreign protein that invades the body is called an:

a. Antigen.

b. Interferon.

c. Complement.

d. Antibody.

14. Immunity obtained as a result of experiencing an illness is known as:

a. Active natural immunity.

b. Passive natural immunity.

c. Active acquired immunity.

d. Passive acquired immunity.

15. Microorganisms have the ability to invade the body tissues and proliferate causing infection. One factor is virulence of organism. What is the other factor?

a. Weakness of the body.

b. Resistance of the host.

c. Resistance of the organism.

d. Weakness of the organism.

16. As a result of sharing a needle with an HIV-positive Person A, Person B became infected. In the chain of infection, before person B became infected, the reservoir was:

a. Person A.

b. Person B.

c. the dirty needle.

d. the whole made by the needle into Person B's skin.

17. As a result of sharing a needle with an HIV-positive person (Person A), Person B becomes infected. In the chain of infection, before Person B became infected, the portal of exit for the virus was:

a. Person A's needle puncture site.

b. Person B's needle puncture site.

c. Person A's blood.

d. The needle.

18. Which of the following situations is an example of microorganism transmission via droplet contact?

a. Infected wound drainage contacts the nurse's hands.

b. A virus is transmitted through sexual intercourse.

c. Microorganisms contact a person's nasal mucus when someone coughs nearby.

d. A contaminated stethoscope touches the skin of a client.

19. Microorganisms are transmitted to a client when a contaminated stethoscope touches his skin. The stethoscope is a:

a. Fomite.

b. Portal of exit.

c. Portal of entry.

d. Reservoir.

20. The nurse is caring for different clients in the hospital. Which of the following would be the most susceptible to acquiring an infection?

a. A 45-year old female with an abdominal pain and intact skin.

b. An 18-year old male with a casted or broken leg

c. A 78-year old dehydrated male with an excoriated skin.

d. A 23-year old female recovering from facial injuries sustained in a car accident**.**

21. Which of the following groups of individuals is most susceptible to infection?

a. middle-aged adults.

b. young adults.

c. young children.

d. newborn infants.

22. Which of the following situations is an example of a nosocomial infection?

a. A urinary tract infection develops in a paralyzed client who voids without catheterization

b. A confined debilitated client contracts influenza from his roommate

c. An infection develops at an IV infusion site because of poor insertion technique

d. A hospitalized child develops chicken pox lesions one day after admission.

23. DOTS is a comprehensive strategy to cure TB. The primary element of DOTS is:

a. Health workers counsel and observe their patients swallow each anti-TB medications and monitor progress until cured

b. Regular drug supply

c. Political will in terms of manpower and funding

d. Sputum microscopy services

24. in the TB control program, the DOH has specific objectives, one of which is the prevention of TB among children. Which one below is this program?

a. Sputum collection and examination.

b. Tuberculin skin testing.

c. EPI for BCG vaccine.

d. Maternal and child health nursing.

25. Category I of the PTB regimen is prescribed to all of the following, EXCEPT:

a. A new sputum positive PTB patient.

b. Seriously ill patient with extensive parenchymal involvement.

c. Seriously ill patient with extra-pulmonary form of PTB.

d. Previously treated patient classified as relapse or failure.

26. The source of PTB infection is through which of the following?

a. Contamination of potable water.

b. direct contact with infected person.

c. Crowded living patterns.

d. Sexual intercourse.

27. Which of the following statements is a primary preventive measure for PTB?

a. Provide public health nursing outreach services.

b. BCG vaccination of newborns and grade 1 school entrants.

c. Make available medical and X-ray facilities.

d. Educate the public on the mode of transmission and methods of control of PTBA.

28. as a nursing intervention for preventing injury when a rabid patient is in convulsion, the nurse tells the family or watcher to:

a. Call the nurse when the client suffers from convulsion.

b. Give sedative so the patient can sleep.

c. Stay with the patient all the time.

d. Restrain the patient and ring the bell.

29 -Jun -Jun, 6 years old, developed mumps. As a PHN, you will perform the following EXCEPT:

a. Put cold compress on swollen glands to ease pain.

b. Instruct Jun-Jun to avoid foods that require lots of chewing.

c. Advise Jun-Jun to eat sour foods such as citrus fruits or juices for the Vitamin C.

d. Encourage Jun-Jun to drink plenty of fluids.

30. in a patient with Dengue, which of the following will the staff nurse give the patient as part of the nursing intervention?

a. Water and salt solution.

b. Oresol.

c. Saline solution.

d. IV fluids

31. Which of the following activities would the community health nurse be involved with at the primary level of prevention?

a. Screening

b. Partner notification

c. Immunization

d. Isolation.

32. Which of the following is the most serious complication of SARS?

a. Pulmonary congestion.

b. Atelectasis.

c. Respiratory distress.

d. Anaphylaxis.

33. One (1) dose of the Measles vaccine is given at this age:

a) 9 months.

b) At birth or anytime after birth.

c) 12 months.

d) 6 weeks.

34. The earliest possible age that the BCG vaccine can be given:

a) At least 6 weeks later.

b) At least 9 weeks later.

c) At birth or anytime after birth.

d) As early as possible during pregnancy.

35 -child is said to be fully-immunized after completing THE FOLLOWING SET OF DOSES of vaccines before 12 months of age:

a)1 dose of BCG vaccine, 3 doses of DPT vaccine, 3 doses of Oral Polio vaccine, 1 dose of HB vaccine and 1 dose of measles vaccine.

b) 1 dose of BCG vaccine, 2 doses of DPT vaccine, 3 doses of Oral Polio vaccine, 3 doses of HB vaccine and 1 dose of measles vaccine.

c) 1 dose of BCG vaccine, 3 doses of DPT vaccine, 3 doses of Oral Polio vaccine, 3 doses of HB vaccine and 1 dose of measles vaccine.

d) 3 doses of BCG vaccine, 3 doses of DPT vaccine, 3 doses of Oral Polio vaccine, 1 dose of HB vaccine and 1 dose of measles vaccine.

36- The Tetanus Toxoid vaccine is given to protect women against tetanus and also prevent neonatal tetanus in their newborn infants. The TT5 vaccine gives this duration of protection for the mother:

a) Lifetime.

b) 5years.

c) 10 years

d) 3 years.

37- The chain of infection includes which of the following:

a. reservoir portal of entry and mode of transmission.

b. infectious agents, mode of transmission and activation .

c. t-cell, lymphocytes and phagocytes.

d. susceptible host, reservoir and rickettsia.

38-what are the standard precautions:

a. A set of infection control practices used in healthcare to prevent the spread of pathogen.

b. categories for isolation on hospitals.

c. reason not autoclave.

d. hand washing.

39. Which of the following is an example of nosocomial infection?

a .MRSA.

b. appendicitis.

c .gastroenteritis.

d .arthritis.

40-During which stage would the community health nurse first expect to see of a disease via laboratory testing?

a. Susceptibility stage

b. Subclinical disease stage

c. Clinical disease stage

d. Resolution

41- Stage giving isoniazid for 1 yr to a 28-year-old medical student with a positive PPD tuberculin skin test.

a. primary prevention.

b. secondary prevention

c tertiary

d health promotion

ملحق رقم (2)

نموذج ومفتاح إجابة للإختبار التحصيلي

Answer Sheet

Student .... : **اسم الطالب**

Name:

ضع أشارة (x) أمام الفقرة وتحت الحرف الدال على الإجابة الصحيحة في نموذج الإجابة المرفق :

Write (x) beside the items and under letter that indicates the correct answer:

a	b	c	d	رمز الإجابة
			X	**1**
	X			**2**
			X	**3**
			X	**4**
			X	**5**
			X	**6**
	X			**7**
		X		**8**
			X	**9**
			X	**10**
		X		**11**
X				**12**
X				**13**
		X		**14**
	X			**15**
a	**b**	**c**	**d**	**رمز الإجابة**
X				**16**
X				**17**
		X		**18**

X				**19**
		X		**20**
			X	**21**
	X			**22**
X				**23**
		X		**24**
			X	**25**
	X			**26**
			X	**27**
X				**28**
		X		**29**
			X	**30**
		X		**31**
		X		**32**
X				**33**
		X		**34**
		X		**35**
	X			**36**
X				**37**
X				**38**
X				**39**
		X		**40**
	X			**41**

ملحق(3)

بسم الله الرحمن الرحيم

مقياس اتجاهات طلبة كليات التمريض نحو مهنة التمريض:

الاسم:...................................

الجامعة: ....

الرجاء قراءة الفقرات الآتية بدقة متناهية وضع(×) في الخانــة التــي تتفــق مــع وجهــة نظرك.شاكرين حسن تعاونكم

الباحث

محمد الحسينات

2012

Dear students:

This questionnaire contains (31) items in order to measure your attitude toward nursing profession. Kindly, put (x) under the applicable response of every item, Please be assertive and accurate in reading the following items. Our recommendations of study will be based on the validity of measuring your attitude towards nursing profession.

Items Scoring:

Strongly disagree=1	Disagree =2	not Sure/ Neutral =3	Agree=4	Strongl

Items	Strongly Agree	Agree	not Sure/ Neutral	Disagree	Str Dis
1. Nurses should be good people.					
2. Nursing shall exist as long as humanity exists.					
3. Nursing is a profession that requires skills and knowledge.					
4. Nursing can only be practiced with enthusiasm.					
5.I feel proud of being a nurse in the future					
6. I feel so happy and motivated as I study Nursing.					
7. Nursing requires more empathy than other professions.					
8. I think nurses are indispensable members of the health staff.					
9. Communication is crucial to nursing.					
10. Nursing requires calmness and equanimity.					
11. Nursing is noble as it gives service directly to people.					
12. Nurses are respected and appreciated by community.					
13. Learning nursing makes the student self confident self assured.					
14. I like most the opportunity nursing provides to help people.					
15- Nursing is a road map for critical thinking and decision making.					
16. Nursing is a profession that requires continuous reading and keeping up with the					

latest advances in science.					
17. I like to practice nursing.					
18- I like nursing to be my life long career.					
19- Nursing is improving in Jordan into high level.					
20- Nurses promote health care services in Jordan.					
21- Nurses take care of ethical principles. (Nurses practice according to ethical principles).					
22-Nurses are independent and have core values.					
23- Nursing is a humanitarian profession.					
24-Our society needs nurses.					
25. Studying nursing is not less necessary than medicine.					
26. Nurses have higher income compared with the educational professionals.					
27.I'm against those looking badly at nursing					
28. Nursing encourages creativity and productivity					
29. I am worried the market does not have a place for graduates in nursing					
30. Nurses participate effectively in supporting Jordanian economy.					
31. Nursing is a high risk profession.					

Thank you for your co-operation:

Researcher: Mohamed AL-Husainat

Contact: 0777581923, email: alhuseinat _mohammed@yahoo.com

ملحق(4)

الخطة التدريسية: باستخدام أسلوب المحاضرة المعدلة (التغذية الراجعة).

Chapter 4:

Course Title :Community Health Nursing

Chapter name : Comunicable diseases

Chapter Number 4

Course number : 0701411

Teaching hours : Two lectures (one half hour for each lecture inculdes pre- and post test

Pre-requisites : pre- test ,reading materailes modfied lecture guidline

Teaching methodes : Modfied lecture (feedback)

Course time : 2 PM – 330 pm

Days: Sunday / Teusaday

Presnter : Dr Hussain Jassim

Uinvesity :Zytonah Jordan private University

Unit description:

This unit emphasizes on the epidemiology of communicable diseases, dental health, mental health, population planning, accident prevention, and rehabilitation programs. Emphasis will be put on the cycle of disease transmission such as causative agent, reservoir hosts, and different modes of transmission, incubation period, and clinical picture. There is a particular focus on chronic disease epidemiology as these are major causes of morbidity and mortality all over the world.

Chapter Topics:

1-Epidemiology of communicable diseases,

A-Cycle of infectious disease transmission

B- Preventive measures of communicable disease prevention

C- Some Examples of Communicable Diseases

D- Hospital acquired infections

2-Population planning,

3-Accident prevention

4-Rehabilitation program.

Proposed methods of teaching: These include: lectures, modified lecture(feedback).

Assessment and evaluation system : The unit grade is determined by adding up all of the points earned from modified lecture, and required discussion, conact chain, pre- test and the post test.)

1. intending learning out comes or Educational Objectives:

Upon successful completion of this chapter, students will be expected to:

1. Knowledge and understanding.

- Understand the meaning of communicable disease.
- Define the meaning of none communicable disease.
- Identify the two main ways of classifying communicable diseases, and illustrate their usefulness.
- Understand the role of health care provider in the prevention and control of infectious diseases.

2. **Cognitive and Intellectual skills**.

- Describe and give examples of prevention and control measures targeting the reservoir of infection.
- Describe the basic processes involved in community diagnosis and give examples of how you would apply these methods.

- Understand the role of health care provider in the prevention and control of infectious diseases.
- Gain sufficient knowledge about the basis of pathogen city and cycle of transmission of several infectious diseases of global importance.
- Describe the interaction between the infectious agents and host factors (resistance and susceptibility) that contribute to the transmission of these diseases and the role of host factors in conferring both resistance and susceptibility to these diseases;
- Gain sufficient knowledge about the risk factors and causes of -communicable diseases of global importance; and particularly in.
- Differentiate between human immunodeficiency virus (HIV) and acquired immunodeficiency syndrome (AIDS).

3. Subject specific skills.

- Explain how communicable diseases are transmitted in a community using the "chain of infection" model and use a specific communicable disease to illustrate your explanation.
- explain the various criteria that communities might use in order to prioritize their health problems in preparation for the allocation of prevention and control resources
- List and discuss the measures for preventing and controlling the spread of communicable diseases in a community
- Explain the difference between primary, secondary, and tertiary prevention of disease
- Explain significant immunization as communicable dieses control

Measure**.**

4- Transferable Skills.

- Apply the information that he or she studied about communicable disease prevention and precaution in case heor she will deal with patient with communicable disease in 100% accuracy.
- Summarize Communicable Disease Model that given in lecture in ten minutes using his/her vocabulary.
- Show positive attitudes to protect yourself from communicable. Diseases.
- Relate primary health care concept to Community Health Nursing.

(Taxonomy of Modified lecture)

Guided Lecture:

1. Modified lecture is designed to help the students to analyze the Content, to improve their skills during the lecture and to give them a chance to Document their Notes.
2. starts to introduce the educational objectives for students before starting the lecture(Data show)
3. The student will be listening to presenter for (20 -30)minutes and writing their comments and notes while lecture is ongoing
4. at the end of presentation the presenter should give the students (5-10) minutes to summarize their notes also , to remember information that presented.
5. Make students working in groups (pairs or three student together
6. Discuses what was presented in classes by the presenter
7. The students Continue Document any missing information.

8. On same time the presenter continue explains and clarify any issue or inquiry by any student or any group (Study guides).

9. Provides the students with and pre and post test.

2-Feed Back Lecture: is designed with extra study Guideline to provide the students with educational Aims or Objectives ,Reading Materials and pre and post test also, to Guide them about the outline of lecture , it was called contact session . it consist of tow separated lectures (small) for (20)minutes connected by contact session they work as pairs or three student together to discuss the information and main ideas or points that presented in lecture or in the Guideline that given to student before applied or carried the lecture.

3-Responsive Lecture: It is formal meeting that Students set together in the Class , they start asking open ended questions to the presenter about the subject, this type of lecture could be used or implemented by asking open ended questions , supporting their justifications and importance about the reason why that they asked these questions. On same time the presenter write these questions on board or using Data show then he asked them to prioritize these questions according to importance to the subject ,then the presenter formulate the final design of lecture.

1-preparation to use Modified Lecture in teaching (communicable disease)

A- Introduction:

1- Summarize the previous lecture by ask the students if they have any question about previous lecture (Maternal Child Health: Working with Perinatal, Infant, Toddler, and Preschool Clients).

2- pre- test complted in prevouse lecture.

B-Show:

1- Discus three concepts or main points in each lecture bout communicable and non communicable disease., if the time is enough

2- The presenter should made compensate between the comprehensive and excellence of content (communicable diseases), any accumulative or details in information could make the student get loosed.

3- The presenter presents the content in organized and sequence manner use an example from actual life and considering the time management .also, should give the students opportunity to clarify and ask questions about topic (communicable diseases).

4- Summarize the first concept of Communicable disease followed bysecond concept transmission prevention of CD, make links or relevance between them then give the student a rest to ask and clarify or to do any practice exercise .

5-divids the active lecture to several chains each one for (15 minutes) (interaction small chain between students try to avoid negative aspect during lecture verbalized or expressed by students like asleep lack of concentration and look at watch……etc

6-Conclusion : Gives enough time to summarize main points and ideas about whole lecture communicable diseases.

2-Procedures to use Modified Lectures in teaching

1- Start with Enhancement the lecture by asking question and discuses with student about prevention and control of infectious diseases

2- Brain storming the principles of causes of communicable diseases

3- Presents the subject and requesting from students to ask questions about previous subject (Maternal Child Health.

4- Propose hypothesis request from the student how to test it: for instant: the relationship between the role of community health nurse in public people promotion education and screening in preventing of communicable diseases.

5- The Students ask themselves about achievement or achieved from learning objectives about communicable disease?

6- Reply to student's clarification

7- Informed the students that they will participate in the lecture from the binging

8- Give s the students two minutes to write their notes and prepare questions about the subjects to enhance their participation in lecture.

9−Gives the students Rest to determine if missing parts and to write their notes and questions or main ideas about subject.

10- Ask the students to work in pairs to re -organize their notes and main points in class and clarify or ask any thing.

11-Ask the students to Close their notes papers and ask them re-summarize what they learnt using guideline about commnunicable disease .

12 -Summize the Main aim of lecture to teach the students concepts, generalization through critical thinking pathway to complete paragraph without missing or interruptiing the meaningfull and value of lecture .

ملحق(5)

الخطة التدريسية: باستخدام أسلوب لعب الدور:

GIUDLINE FOR ROLE -PLAYING TEACHING MOTHOD AND PROOCEDURES:

Role Play: Role play occurs when participants take on differentiated roles in a Simulation. These may be highly prescribed, including biographical details, and even personality, attitudes and beliefs; or loosely indicated by an outline of the function or task. These techniques have already demonstrated their applicability to a wide range of

Learners, subjects and levels. (Singh, and Sudarshan, 2005, p 238, 239). It is a memorable and enjoyable learning method. To gain maximum benefits from this method, the incidents selected for enactment should be as realistic as the situation allows.

Tips and techniques

Before the role play,

1. The teacher should brief participants about the roles they will play, give them time for preparation, confirm confidentiality of role play, and ask participants to behave naturally.
2. The Teacher should select & brief observers about their roles.
3. During the role play, the teacher must keep quiet, listen & take notes.
4. The teacher Avoid cutting role play short, but give time warning if previously agreed.
5. The teacher should be prepared for some action if participants dry up and can intervene as a last resort.
6. After the role play, the teacher thanks participants, ask for feed back from lead participants, take comments from observers, ask other participants to Comment,
7. The teacher should use role names not those of participants,
8. Summarize, drawing out learning points, leaving the participants with positive comments and feelings.

Define Objectives:

1- What are topics do you want the exercise to cover?

2- How much time do you and your class have to work on it?

3- What do you expect of your students: research, reports, and presentations?

4- Do you want the students role-playing separately or together?

5- Do you want to include a challenge or conflict element?

Introducing the Exercise: Engage the students in the scenario by describing the setting and the problem. Provide them with the information you have already prepared about their character(s): the goals and background information. It needs to be clear to the student how committed a character is to his/her goals and why. Determine how many of your students have done role-playing before and explain how it will work for this exercise. Outline your expectations of them as you would for any assignment and stress what you expect them to learn in this lesson. If there is an inquiry element, suggest a general strategy for research/problem solving.

The Role-Play

Depending on the assignment, students could be writing papers or participating in a Model-UN-style summit. For a presentation or interaction, props can liven up the event, but are not worth a lot of effort as they are usually not important to the educational goals of the project.

Concluding Discussion

Like any inquiry-based exercise, role-playing needs to be followed by a debriefing for the students to define what they have learned and to reinforce it. This can be handled in reflective essays, or a concluding paragraph at the end of an individual written assignment, or in a class discussion. The instructor can take this opportunity to ask the students if they learned the lessons defined before the role-play began.

Assessment

Generally, grades are given for written projects associated with the role-play, but presentations and even involvement in interactive exercises can be graded. Special considerations for grading in role-playing exercises include: Playing in-character Working to further the character's goals Making statements that reflect the character's perspective In an interactive exercise, being constructive and courteous For many assignments, being able to step back and look at the character's situation

and statements from the student's own perspective or from another character's perspective.

Strategies for the implementation of role play:

- Establish a supportive relationship.
- Provide a clear rationale for its use.
- Identify objectives for the experience.
- Brief the group on the process and objectives.
- Provide the students with a time frame.
- Ensure that the participants are voluntary.
- Provide an opt-out clause.
- Monitor the role-play process, class and reactions.
- Relate role play to theoretical concepts.
- Make the link between real life and work.
- Delineate grading criteria (this is only applicable if the exercise is an assignment).
- Indicate the role of the observers.
- Facilitate constructive analysis.

ملحق رقم(6)

GIUDLINE: ROLE -PLAYING TEACHING MOTHOD

Subject Area: Communicable diseases (CD) **content:** Transmission, prevention and treatment communicable disease

Chapter 4 : community Health nursing

Grade Level: 4th grade nursing students **Length of Lesson:** 90 minutes for two lecture

Instructional Objective(s): The learner will participate in role plays that illustrate effective ways to deal with communicable diseases and preventive measurements.

State Content Standard / Benchmark / Grade Level Expectation:

Nursing community health Studies: Engage the student and presenter in conversations which attempt to learn about screening, prevention and treatment of communicable disease and resolve their affect on community Health and people life.

Language Arts: Distinguish between verbal and nonverbal communication, and identify and practice elements of effective listening and speaking. Examples include recognizing the impact of variations of facial expression, posture, and volume on oral communication.

Long-Term Unit Objective: The learner will participate in collaborative problem solving using discussion, role-playing and consensus rather than receiving information and feeling uninteresting during community health course.

Previous Lesson: There is a specific lesson that preceded this lesson, (planning intervention and evaluation of health care)

Following Lesson: After this lesson students should have some time to think about and practice what they learned from Role Playing. A discussion should occur the next day about their Role Playing and what they learned about Communicable diseases.

Prerequisite Knowledge or Behaviors Needed:

Concepts:

Role Playing - The students will need to know the rules of role playing and have an understanding of what role playing is and know that it is just acting it explained in attached guidelines.

Tattling – In order to role play and have a proper discussion about tattling, students will need to know what tattling is and when and why it occurs.

Behaviors:

Listening to others - This lesson includes dialogue and discussion, so the students will need to be able to listen to each other.

Taking turns – This lesson requires student participation through both discussion and role playing and students will have to be able to take turns and understand that not everyone can talk or role play at the same time.

Why is the Content of Today's Lesson Relevant for Your Students? The content of today's lesson is relevant for the students because the issue of communicable disease has been a big problem for community health and life. The students are very interested in everyone else's business and there have been many episodes of communicable diseases. Interacting appropriately with others is a social skill that is needed in many different aspects of life. In order for these students to be successful in life and work well with others, they will need to know how to solve problems and issues in an appropriate way to deal with CD includes: three level of prevention primary, secondary and tertiary.

Materials: Chalkboard

Where are your materials to be kept until their use during the lesson? The materials should already be in the classroom prior to the chapter.

When/How will your materials be passed out? Students will not be directly using the materials so they will not need to be passed out.

Model of Teaching: Role Playing
Procedures:

List each procedure according to stages of Role Playing.

<u>Warming Up the Class</u>
Review and discuss with students what happened yesterday and why the teachers were so glad in the afternoon (happy).

- Who can tell me why I was so glad yesterday afternoon?
- How many of you had students are glad on you this week?
- What does happiness sometimes tell their teachers about other students?
- What are the kinds of things students will happy about?
- Are there any other examples of happiness?
- Let the class brainstorm episodes of happens for a few minutes and write responses on the board.

Choosing the First Set of Participants

- After a few minutes of brainstorming, choose one causes, prevetion and treatment communicable diseases that you feel is best to role play first.
- We have had a lot of trouble with _______ (i.e. cutting in line) this week
- Let's use this as our first role play. We need three players. Who would like to role play first?
- Pick the first set of volunteers and have them come up to the front of the room.

Establishing the Problem, Characters, and Setting

Before the players can begin role playing, the characters and setting need to be described and explained to the students. Review the characters and setting with the class and make sure they know who is who is the scene and when and where it is taking place

- Who are our characters?
- Where is this scene taking place?
- When is this scene taking place?

Preparing the Observers

Set the expectations for the students observing and explain what you want them to look for during the role play.

- As we watch the role play, remember to look at how they choose to handle the situation a pathogen or cause communicable diseases, health institution responsible screening or prevention and treatment CD and third player take role of healthcare profession. Remember not to call out or interrupt during the role play. We will have a chance to talk about what we saw when the scene ends and I call, "Cut!"

Role Playing the First Scene (view)

Once the scene is set up and the characters and setting are described, let the chosen participants improvise and role-play the situation. Remind the students that the scene should reflect how they would normally react when someone as role player.

o Ok, our first three players are ready to role play. I'll tell you when to stop the scene. Right now, just do and say what you might under these circumstances. Here we go.

o Let the student's role play for a few minutes until the first solution has been illustrated.

Stopping Action for Discussion and Evaluation

After the first solution has been acted out, stop the action to discuss what the students heard and saw in the role play. Lead the discussion by asking the students thought-provoking questions.

o Did our players set up this problem well cover the subject?

o Did they leave anything out?

o What do I usually say when someone role player as pathogen?

o How else could this problem have been handled?

o Let the students talk for awhile about what they saw and heard as the scene played out. Encourage the students to think of alternative solutions to deal with CD.

Revising Scene with New Players

After the students have discussed for awhile and brainstormed alternative solutions, choose different students who have proposed new solutions to come up and role play the scene. Encourage students to think about ways that they could solve the problem cover all aspect of prevention and screening treatment patients with communicable in addition to care profession nurses physician. The scene will need to be set for these new students by reviewing the characters and setting.

o Where are you?

o What are you doing as the scene begins?

o What will you need to say to show how your solution works?

- o What will you need to do to show how your solution works?
- o Let the new student's role play the situation until the revised solution has been illustrated.

Stopping Action Again for Discussion and Evaluation

Once the second solution has been acted out, stop the action to discuss what the students heard and saw in this role play.

- o What was different about how the players handled it this time?
- o Do you think what the players did this time helped?
- o Do you think that this drama worked better?
- o Are there any other ideas?
- o Encourage students to continue brainstorming new ideas and solutions and then have the student's role play the new solutions and discuss them. Depending on the time available, this cycle may be done several times with alternative solutions.

Generalizing About the Experiences

Once the students have exhausted all the solutions, guide the students in deciding what they learned as a result of the role play by asking the following questions:

- o Which of the role playing covers CD aspects' do you think is best?
- o Why is this best?
- o For whom is it best?
- o Who will be unhappy with this role pay?
- o How do you choose if you can't make everybody happy?
- o If you were pathogen), how would you react?
- o If you were health care institution in prevention and treatment of CD), how would you react?
- o If you were clinician in prevention and treatment of CD), how would you react?

Closure: To bring this lesson to a close, tell the students that they all did an excellent job today during the lesson. Briefly recap what happened during the lesson, "By role playing, we found many solutions that worked out well without any problem, and the observers paid careful attention to what was happening in each

scene." Remind the students that you will expect them to use what they learned today and think more carefully about what they say and do about CD from now on.

How did you address student learning styles during this lesson?

Visual - Visual learners were addressed in this lesson in a Group ways. As the students brainstormed reasons why students tattle, their ideas were written on the board. The students also watched the role plays that their classmates acted out.

Auditory - This lesson included a lot of dialogue and discussion so auditory learners were addressed. The students had to listen to the teacher and their peers during the discussions as well as listen to the role plays as their classmates acted them out.
Kinesthetic - Since this lesson used the Role Playing model of teaching, kinesthetic learners were addressed. The students were up out of their seat and moving around as they acted out different scenes in the role plays.

Tactile – In order to address tactile learners in this lesson, props could be added to the role plays.

Assessment Criteria:

What tangible evidence will demonstrate your students' learning today? The tangible evidence that will demonstrate students' learning will be whether or not learning decreases in the classroom. It may be helpful to record of the number of times that learning occurs in order to obtain accurate results. This record could then be shown to the students to help them see that there really has been an increase in the number of learning tasks.

What will be considered quality work? As long as the amount of information and transferable skills increases in the classroom, the students' work will be considered quality work.

Do you need a rubric to structure your assessment? A rubric will not be needed to structure assessment for this lesson, just a thorough observation of the students' behavior and interaction in the following week to see if the amount of mount of information and transferable skills has increased by POST TEST results as well as a record of the number of exciting and interaction episodes during the role playing .

Will students also self-assess using this rubric? The students will not need to use a rubric, but it may be a good idea to have them self-assess themselves the following week. The students could write a few sentences about whether or not they feel Role Playing helped with the leaning about CD problem and give examples about alternative solutions they have tried to help in learning

Gender or cultural concerns may affect your instructional or assessment choices in this lesson. If appropriate, identify these and describe how you will address them.

Since the students will be role-playing, it is important to make sure that their roles are not stereotyped. For example, make sure that when the students take turns role playing that both boys and girls have equal opportunities to act as the role player so that it does not seem like girls tattle more than boys. Also, to be fair, make sure to call on boys and girls equally during the discussion as well as when choosing volunteers.

Technology – What technology might enhance this lesson or this unit at some point?

Traditional print, Internet and NETS resources can assist you.

One piece of technology that may enhance this lesson is the use of a video camera. Sometimes students do not realize how they act or sound to other people, so it may be helpful to video-tape some role plays so that the students acting are able to watch themselves. Also, you can replay the tape as many times as necessary and discuss different options that could be used. Movie clips that include teaching patient about CD may also be useful for the students to watch so they can talk about what happened and discuss other ways of dealing with CD

How will you provide practice for this objective to ensure that your students master this content? Due to the fact that CD is Common healthy problem that occurs throughout the different ways of transmission of pathogenic microorganisms, students will have many different opportunities to practice what they learned from today's lesson. Anytime there is a situation that could lead to CD, students will have the chance to avoid chance of transmission of CD by implementing one of the preventive, screening and treatment of communicable disease provides solutions For CD they discussed today.

ملحق رقم(7)

Chapter 4:

Course Title : Community Health Nursing
Chapter name : Comunicable diseases
Chapter Number 4
Course number : 0701411
Teaching hours: twolectures (one half hour for each lecture inculdes pre- and post test
Pre-requisites : pre- test ,reading materailes role –playing guidline
Teaching methodes : Role-playing
Course time : 11 PM – 1230 pm
Days: Monday / Wendensady
Presnter : Dr Sukianah AL-zyoud
Uinvesity :Hashmate University
Assessment and evaluation system :
The unit grade is determined by adding up all of the points earned from role play required discussion, quiz, pre- test and the post test.
First: intending learning out comes or Educational Objectives.

Upon successful completion of this session and Role –playing, students will be expected to:

- Describe and give examples of prevention and control measures targeting the reservoir of infection.
- Describe the basic processes involved in community diagnosis and give examples of how you would apply these methods.
- Understand the role of health care provider in the prevention and control of infectious diseases.
- Gain sufficient knowledge about the basis of pathogen city and cycle of transmission of several infectious diseases of global importance;
- Describe the interaction between the infectious agents and host factors (resistance and susceptibility) that contribute to the transmission of these diseases and the role of host factors in conferring both resistance and susceptibility to these diseases;
- Gain sufficient knowledge about the risk factors and causes of -communicable diseases.

2-: Introductionabout last lecture (5minutes)

Are the following statements true or false?

- The current teenage pregnancy rate is the highest it has ever been.
- Passive smoking is associated with health problems in the neonate
- A woman with gestational diabetes is at risk for delivering a small-for-gestational-age newborn
- Drowning is the leading cause of death in infants.

3: Procedures and Demonstrations (30 minutes):

1- Show photo aboutcommon biological agents that cause communicable disease (Data show).

2-Read paragraph or education session by lecturer in front of students it will be taught by Role -playing from prevention communicable disease:

3 -Determine the Students roles as following:

5-Establish a supportive relationship.

6-Provide a clear rationale for role- play used to teach this chapter about communicable disease.

7-Identify objectives for the experience role- play used.

9- Brief the group on the process and objectives.

9- Provide the students with a time frame.

10- Ensure that the participants are voluntary.

11- Provide an opt-out clause.

12- Monitor the role-play process, class and reactions

.13-Relate role play to theoretical concepts.

14- Make the link between real life and work.

15Indicate the role of the observers

16-Facilitate constructive analysis

4- Practical scene number (1) bout (causes and prevention of Communicable diseases)

A. player Number One: takes role or player as Pathogen
B. player Number Two: Health Prevention program
C. player Number three: Physician or Nurse

A-Instructions to Practice Role- Playing

Player one: player as pathogen he or she will use language like:

- Iam with different types of micronasimes:like;Rickettsiae,Bacteria,FungiProtozoaMetazoa
- I am able to communicate or contact or transmit to Healthy person
- I will use different transmission method. from one person to another
– Transmitted from one species to another
– Spreads through contact
- I will inter susceptible host.
- I will make disease occurred.
- I will make people sick and suffer from communicable disease.
- Ican cause morbidity and mortality for health people and emergencies such as diarrheal diseases, acute respiratory infections, measles and in areas where it is endemic malaria

player Two: player Health care center in prevention and control communicable disease he or she used language like:

A. Our aims are to:

- Do rapped Assessment for threaten of communicable disease
- Define the type and size of interventions and priority activities
- plan and implemented of these activities
- Provide information to international community, donors and the media to mobilize resources both human and financial.
- Identify public health priorities.
- Monitor the severity of an emergency by collecting and analyzing mortality and morbidity data.
- Detect outbreaks and monitor response.
- Monitor trends in incidence and case fatality from major diseases
- Provide information to ministry of health, donors to assist in health programmed planning, implementation and resource mobilization.
- Vaccinate against measles, diphtheria and whooping cough reduces the impact of ARI and all Communicable disease

.

player Three:as physician or nurse or any health care profession in prevention or control and treatment communicable disease he or she will use language like:

Our roles and duties are to:

- Do Early recognition and treatment
- Assess All children with communicable carefully.
- Refer severely malnourished to hospital
- Provide Health Education on hygiene, safe water, safe food and hand washing.
- Promote personal hygiene.
- Vaccinate of target population groups with communicable disease recommended
- Screen For Hepatitis B and C, all blood products (and for HIV).
- Reduce sexual and mother to child transmission.
- Counseling and voluntary testing programs

- Manage communicable with antibiotics or other treatment modalities
- Follow national treatment protocols
- Supportive measures
- Vaccination against measles, diphtheria and whooping cough reduces the impact of ARI and all Communicable disease

B- Ask questions for remaining Student in class (Audiences):

- Define communicable communicable disease?
- Give examples of prevention and control measures targeting the reservoir of infection?
- Identify the two main ways of classifying communicable diseases?
- List and discuss the measures for preventing and controlling the spread of communicable diseases in a community
- Give your opinion about first student that he or she played as pathogen or communicable disease cause?
- Give your opinion about second student that he or she played as health care center in preventing communicable diseases ?
- Give your opinion about Third student that he or she played as health care professions in preventing and treatment communicable disease communicable diseases?

C-Evaluations:

1. Is it important early detection and recognition of communicable diseases ?
2. How unhygienic people food and water enhancing epidemic disease among people?
3. Is the primarily health care in Ministry of health has an effective planned program in prevention and control in communicable diseases Jordan and give examples?
4. Give examples from what you learnt and demonstrate about communicable diseases ?
5. Compare between communicable diseases and none communicable diseases uses and transmission pathophosiological process?

6. Which the best role player in the session provided your justification?
7. Draw empty circles to be filled by students about chain of infection items?

Scene Number (2) to practice about (immunization)

1: educational aims and objectives

Upon successful completion of this session and role –playing, students will be expected to:

- Determine main organization that responsible and supervision the immunization program.
- Explain significant immunization against and control communicable disease.
- Measure Understand the role of health care provider in the prevention and control of infectious diseases.
- List types Communicable Disease that prevented or controlled by immunization in role –playing in ten minutes using his/her vocabulary.
- Show positive attitudes to protect yourself from communicable. Disease.
- Relate primary health care concept to Community Health Nursing.

1- **Player One** : player as Health clinic according to instructions of presenter:

2- **Player two**: takes role player as vaccine according to the instruction of presenter.

3- **Palyer three:** take role player director of Communicable disease department in or Ministers of health according to instruction of presenter.

2-Second: Introduction (5minutes)

1- Did you visit health clinic?

2- Is there any Health clinic in your living area or closed to your university?

3- Did you trained in health clinic in community health course?

4- If yes, Did you participate in immunization during training in health clinic as nursing student in community health course?

5- List types of immunization that you see or you gave?

6- Show in front of student Card or files about immunization against Communicable disease.

3: Procedures and Demonstrations (15 minutes):

1- Show vial or ampoules of vaccine that used against communicable disease (Data show)

2-Read paragraph or education session by presenter in front of students it will be taught by Role -playing about immunization in prevention communicable disease :

3-Determine the Students roles as mentioned:

5-Establish a supportive relationship.

6-Provide a clear rationale for role- play used to teach this session about immunization to prevent and control communicable disease.

7-Identify objectives for the experience role- play used.

10- Brief the group on the process and objectives.

9- Provide the students with a time frame.

10- Ensure that the participants are voluntary.

11- Provide an opt-out clause.

12- Monitor the role-play process, class and reactions

.13-Relate role play to theoretical concepts.

14- Make the link between real life and work.

15Indicate the role of the observers

16-Facilitate constructive analysis

4: Give instruction for Role players

- **Student number one**: will use language like:
- We are taking care for sick people by providing safe and quality Health services.
- We are in need for infection health care professions such as: ,Nurses and Physicians
- We will give immunization to prevent and control communicable according to National program.
- **Players two**: use language like:
- I protect children from of communicable diseases, Health care professions offered me on time according to National immunization program
- I produce anti body against most of communicable disease.

- I make immune system more stronger to fight infection.
- I have side effects like: fever and pain
- Healthcare professions most kept me in refrigerator
- Health care professions must checked t my expirate date.
- Health care professions must give me on right dose right time and right children.
- Families must give me to their children according to national program.
- Players Three (Tow students) : will use language like:
- According to our Royal Majesty king Abdulla 11 directions and Government instructions as Ministry of health, we commitment to provide a comprehensive Health insurance

A- For children less than 7year old Includes: the primary Health care like: prevention of communicable diseases Like: pneumonia , mumps, measles, pertussis, typhoid fever, cholera and non communicable diseases like: …Appendicitis, poisoning, trauma Diabetes, coronary heart disease, osteoarthritis, cirrhosis of the liver.

- We integrating with the national TB control Program.
- We Educating the public people about the mode of transmission and methods of control of PTBA (primary prevention, and secondary prevention).
- Use the national TB treatment protocol similar WHO recommendation Program Like;

1- (DOTS (directly observed treatment short) .
2- DOH prevention of TB among children by EPI expanded program on immunization) for BCG vaccine that Can be given At birth or anytime(
3- Cover the local population.
4- We referred seriously ill patients to local hospitals.
5- We do Laboratory services for sputum smears.
6- We keep Procedures in place for follow up of cases.

- 7-We do Program evaluation.

5: Ask questions for remaining Student in class (audiences):

- List names of diseases that prevented by immunization?

- Give examples of immunization that used in prevention and control in Communicable disease and program scheduled? Show table?
- Gives examples about Specific Immunity Non-Specific Immunity?
- Identify the two main roles of CHN in heath clinics in Ministry of health in preventive communicable diseases? Give examples
- Give your opinion about standards and quality of health clinic services in ministry of health?
- Give your opinion about first student   that he or she played as health clinic role?
- Give your opinion about   second student   that he or she played as vaccine role?
- Give your opinion about   Third   student   that he or she played as director of communicable diseases department in Ministry of health in preventing   and treatment Communicable disease?
- Do you provide suggestion to improve health care services in health care centers in living area?

6 : **Evaluations**:

- Is it important to give vaccine   to control Comunicabe disease?
- Do you appreciate our government role in prevention and eradication Comunicabe disease?
- Is the primary Health care Centers providing Excellent health care in prevention and treatment of Comunicabe disease in Jordan and give examples?
- Give examples   from what you learnt and demonstrate about immunization?
- Suggest simple plan to improve immunization program in Jordan?
- Which the best role_ player in the session provided your justification?
- During which stage would the community health nurse first expect to see of a disease via laboratory testing?

the -end

ملحق رقم(8)

الخطة التدريسية: باستخدام الطريقة الاعتيادية.

Chapter 4:

Course Title: Community Health Nursing

Chapter name: Communicable diseases

Chapter Number 4

Course number : 0701411

Teaching hours: Two lectures (one half hour for each lecture includes pre- and post test

Pre-requisites : pre- test, reading materials Conventional plan

Teaching method: Conventional or Traditional method

Course time : 2PM – 330 pm

Days: Monday / Wendensady

Presnter : Dr mohammoud AL hussami

Uinvesity :Jordan University

Assessment and evaluation system:

The unit grade is determined by adding up all of the points earned from conventional method required discussion, quiz, pre- test and the post test

Learning out comes	Procedures	Teaching strategy	Time	Evaluation
- to Understand the meaning of communicable disease. -to Define the meaning of none communicable disease.	**-Introduction for class** **-Ask the following question** :	-questions -observation -self reading - Reading slides	5M 10M	1-Define the meanir communicable disea none communicable disease?
-to Identify the two main ways of classifying communicable diseases, and illustrate their usefulness.	-Are you been sick or suffered from communicable disease try to remember your pain and feeling and attitude	Discussion Show photos Quizzes Draw chain	10M 5M	2-List transmission methods of commur disease?

Learning out comes	Procedures	Teaching strategy	Time	Evaluation
-to Understand the role of health care provider in the prevention and control of infectious diseases. -to Describe and give examples of prevention and control measures targeting the reservoir of infection. -to Differentiate between human immunodeficiency v irus (HIV) and acquired immunodeficiency syndrome (AIDS -to Explain the difference between primary, secondary, and tertiary prevention of disease -to Explain significant immunization as communicable dieses control Measure. -to Show positive attitudes to protect yourself from communicable Disease.	toward your disease? -**Shows** some photo people with communicable disease -**Reading** some slides by students that showed on data show in front his/her colleagues **Exercise:** collect immunization cards from primary health clinic in your living area. **-Asks the following questions** -What are the two main ways of classifying communicable diseases, and illustrate their usefulness?. -List and discuss the measures for preventing and controlling the spread of communicable diseases in a community? Explain the difference between primary, secondary, and tertiary prevention of disease? **-Exercise** ::request from the students to draw the	of infection -questions -observation -self reading - Reading slides Discussion Show photos Quizzes	10M 10M 10M 5M 10M 10M	-Explain the differe between primary, secondary, and terti prevention of diseas - give examples that provided by health services for each le during prevention o communicable dise Explain significant immunization as communicable dise control Measure?

Learning out comes	Procedures	Teaching strategy	Time	Evaluation
-to Relate primary health care concept to Community Health Nursing.	chain of infection on board **Reading** : some slides by student on data show in front his/her colleagues **Asks the following questions** -Describe the basic processes involved in community diagnosis and give examples of how you would apply these methods?. - Explain how communicable diseases are transmitted in a community using the "chain of infection" model and use a specific communicable disease to illustrate your explanation**.** -Explain significant immunization as communicable dieses control Measure			

ملحق رقم (9)

محتوى وحدة الأمراض المعدية في مادة صحة المجتمع

بسم اللة الرحمن الرحيم
Chapter :4
Communicable Disease Control

Previous lecture Questions:

Are the following statements true or false?

- The current teenage pregnancy rate is the highest it has ever been.
- Passive smoking is associated with health problems in the neonate
- A woman with gestational diabetes is at risk for delivering a small-for-gestational-age newborn
- Drowning is the leading cause of death in infants.

the Answers:

- The teenage pregnancy rate declined until 2005, and then it showed a slight increase(F).
- Passive smoking has been shown to result in decreased head circumference, depressed cognitive development, and lower birth weight(T).
- Due to the effect of glucose on the fetus, a woman with gestational diabetes is at risk for delivering a large-for-gestational-age newborn(F).
- Suffocation is the leading cause of death in infants. Drowning is a leading cause of death in children ages 1 to 3 years(F).

Outlines:

1-Introduction

2-Classification of Diseases & Health Problems

3-Types of Diseases &Communicable Disease Mode

4-Non communicable Disease Model

5-Major diseases with epidemic potential in

6-Fundamental principles of Control of Communicable Diseases

7-Prevention, Intervention, Control, and Eradication of CDP

8-prevention and Control of specific communicable diseases

9-References

1-Introduction:

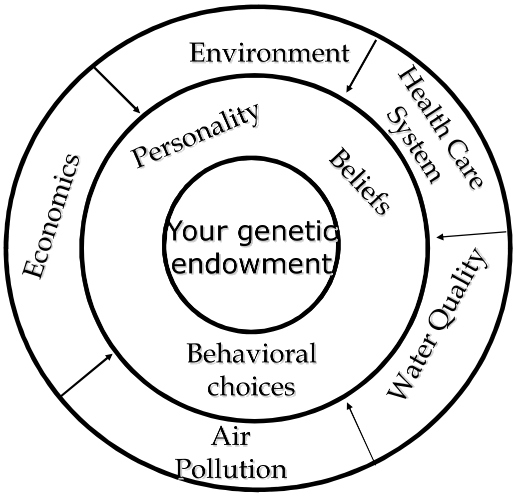
- Communicable Diseases are the major cause of morbidity and mortality in emergencies particularly so in complex emergencies.
- Main causes of morbidity and mortality in emergencies are diarrheal diseases, acute respiratory infections, measles and in areas where it is endemic malaria**.**
- Other communicable diseases that have also in the past caused epidemics amongst population affected by emergencies are meningococcal disease, tuberculosis, relapsing fever and typhus.
- Malnutrition and trauma are additional causes of illness and death amongst populations affected by emergencies.

2-Classification of Diseases & Health Problems:

- **Classification Schemes**
- **Organ or Organ System**
  - *i.e., heart disease, kidney disease, respiratory infection*
- **Causative Agent**
  - *Biological Agents*
  - *Chemical Agents*
  - *Physical Agents*

3-Types of Diseases	Examples
Acute Diseases	
Communicable	Common cold, pneumonia, mumps, measles, pertussis, typhoid fever, cholera
Non communicable	Appendicitis, poisoning, trauma
Chronic Diseases	
Communicable	Tuberculosis, AIDS, Lyme disease, syphilis, rheumatic fever
Non communicable	Diabetes, coronary heart disease, osteoarthritis, cirrhosis of the liver

Noncommunicable Disease Model



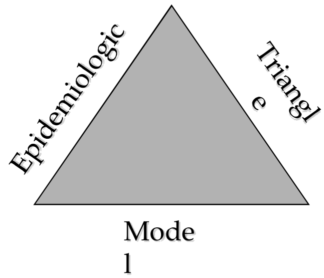
Definition of communicable diseases:

- Communicable Disease: is an illness due to a specific infectious (biological) agent or its toxic products capable of being directly or indirectly transmitted from man to man, from animal to man, from animal to animal, or from the environment (through air, water, food, etc..) to man.

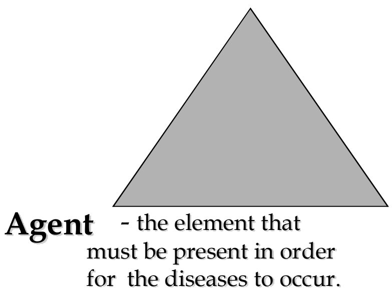
Terminology and Definitions (cont.)

- **Virulence**
- **Reproductive rate of infection**
- **Host**
- **Vector (source)**
- **Reservoir**
- **Incubation period**
- **Infectivity period**
- **Serial interval**
- **Latent period**
- **Transmission Probability ratio**

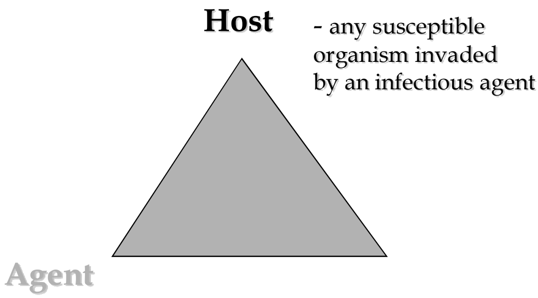
Communicable Disease Model



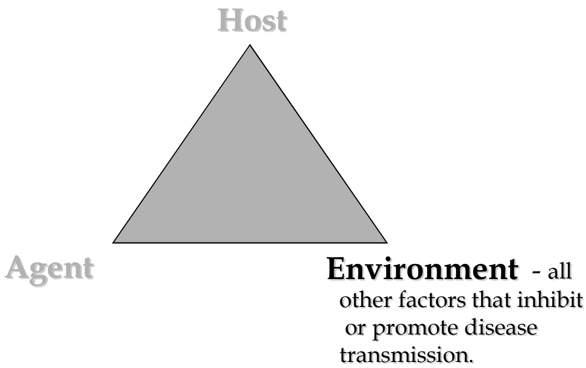
Communicable Disease Model



Communicable Disease Model



Communicable Disease Model



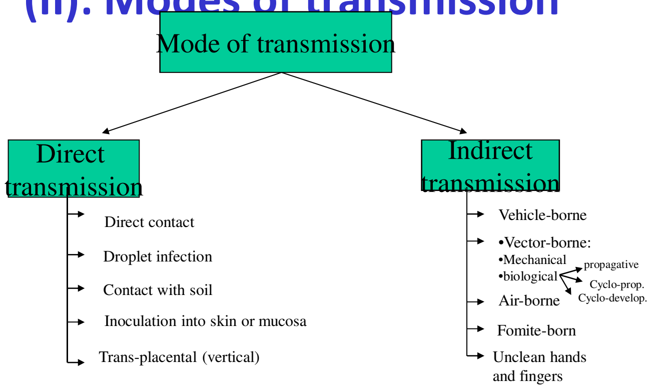
Communicable Diseases transmission:

- Transmitted from one person to another
- Transmitted from one species to another
- Spreads through contact with
  - Blood or other infectious bodily fluids
  - Nasal or sputum discharge
  - Objects that an infected person came into contact with
  - Vectors

Communicable Diseases:

- Vector transmitted diseases
  - West Nile Virus – mosquitoes, birds
  - Scabies – microscopic mites
- Airborne Transmitted Disease
  - Tuberculosis
  - Avian Influenza (Bird Flu)
- Dermal Contact
  - Community MRSA
  - Flesh Eating Bacteria

(II): Modes of transmission



Flesh Eating Bacteria (Dermal Transmission)

Group A Streptococcus

- Necrotizing Fasciitis (NF)
- Streptococcal Toxic Shock Syndrome (STSS)

- **Transmission**
  - *Direct contact of broken skin with infected person's mucuos*
  - *Bacteria enter into a location not generally populated by bacteria, grow without competition or immune system attacks (muscles, blood stream, pleural sacs)*
- **Symptoms**
  - *NF – fever, severe pain, swelling at wound site*
  - *STSS – fever, dizziness, confusion, flat red rash over large amount of body*
- **Treatment**
  - *Antibiotics for early detected illness*
  - *NF – surgical removal of affected area*
  - *Hyperbolic chambers*

Flesh Eating Bacteria (Dermal Transmission)

Group A Streptococcus

- Necrotizing Fasciitis (NF)
- Streptococcal Toxic Shock Syndrome (STSS)

- Transmission
  - Direct contact of broken skin with infected person's mucuos
  - Bacteria enter into a location not generally populated by bacteria, grow without competition or immune system attacks (muscles, blood stream, pleural sacs)
- Symptoms
  - NF – fever, severe pain, swelling at wound site
  - STSS – fever, dizziness, confusion, flat red rash over large amount of body
- Treatment
  - Antibiotics for early detected illness
  - NF – surgical removal of affected area
  - Hyperbolic chambers

Chain of Infection

A model to conceptualize the transmission of a communicable disease from its source to a susceptible hose

Chain of Infection



- is the disease causing agent

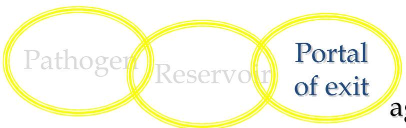
Chain of Infection



- is the habitat in which an infectious agent normally lives & grows

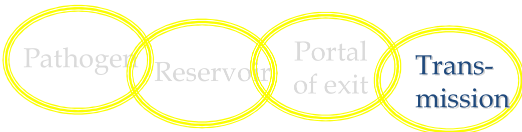
- Human: symptomatic or asymptomatic
- Animal: called zoonoses
- Environmental: plants, soil, and water

Chain of Infection



- is the path by which an agent leaves the source host

Chain of Infection



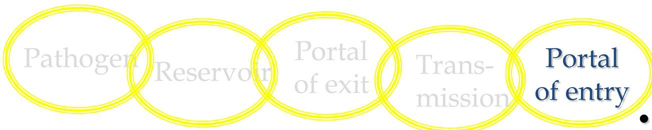
- how pathogens are passed

Modes of Transmission

Direct
- Direct contact
- Droplet spread

Indirect
- Airborne
- Vehicleborne
- Vectorborne

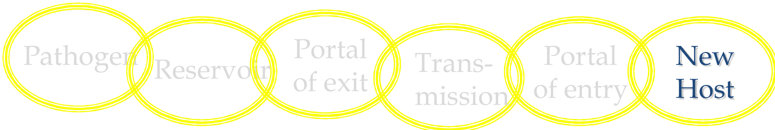
Chain of Infection



- agent enters susceptible host

Respiratory
Oral
Skin
Intravenous
Gastrointestinal

Chain of Infection



- Final link is a susceptible host

Bacteria and Disease

Bacterial dise



Serial interval and Infectious period:

- Serial interval: (the gap in time between the onset of the primary and the secondary cases) the interval between receipt of infection and maximal infectivity of the host (also called generation time).
- Infectious (communicable) period: length of time a person can transmit disease (sheds the infectious agent).

Incubation and Latent periods:

- Incubation period: time from exposure to development of disease. In other words, the time interval between invasion by an infectious agent and the appearance of the first sign or symptom of the disease in question.

- Latent period: the period between exposure and the onset of infectiousness (this may be shorter or longer than the incubation period).

Community MRSA

(Dermal Transmission)

Methicillan Resistant *Staphylococcus aureus*

Staph infection that is resistant to most antibiotics •

Transmission •

Skin to skin contact with sores –

Contaminated items –

Crowded living conditions –

Symptoms •

Boils, sores, pimples, abscesses –

Usually acquired in a hospital setting or institution –

- Treatment

Antibiotic cocktails •

  - Draining of abscesses or boils
- Prevention
  - Practice good hygiene

Prevention, Intervention, Control, and Eradication of Diseases:

- Prevention
  - primary
  - secondary
  - tertiary
- Intervention
  - which is defined as taking of action during an event
- Control
  - general term used in the containment of disease
- Eradication
  - total elimination of the disease

Preventable Causes of Disease

BEINGS

- Biological factors and Behavioral Factors
- Environmental factors
- Immunologic factors
- Nutritional factors
- Genetic factors
- Services, Social factors, and Spiritual factors

[JF Jekel, Epidemiology, Biostatistics, and Preventive Medicine, 1996]

Leavell's Levels of Prevention:

Stage of disease	Level of prevention	Type of response
Pre-disease	Primary Prevention	Health promotion and Specific protection
Latent Disease	Secondary prevention	Pre-symptomatic Diagnosis and treatment
Symptomatic Disease	Tertiary prevention	•Disability limitation for early symptomatic disease •Rehabilitation for late Symptomatic disease

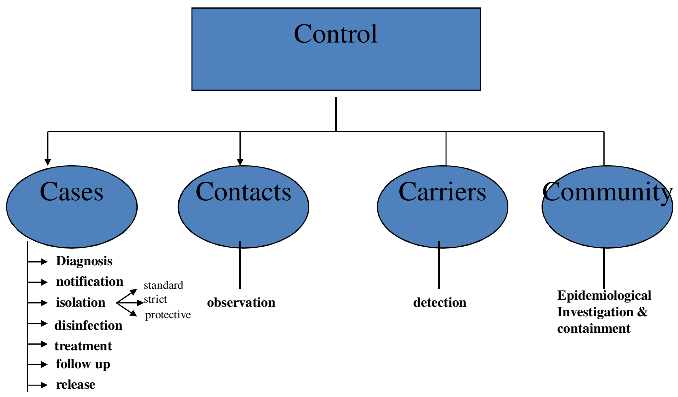
Control

- Concept of control:

The term disease control describes ongoing operations aimed at reducing:

- The incidence of disease
- The duration of disease and consequently the risk of transmission
- The effects of infection, including both the physical and psychosocial complications
- The financial burden to the community.

Control of infectious diseases (the 4 “C”s



Rapids Health Assessment

- The objectives should be :
- To assess the extent of the emergency and the threat of communicable diseases in the population
- To define the type and size of interventions and priority activities
- To plan the implementation of these activities
- To provide information to international community, donors and the media to mobilize resources both human and financial.

Steps in the management of a communicable disease outbreak:

Preparation

Detection

Response

Evaluation

Detection of outbreak:

- Surveillance system with early warning system for epidemic prone diseases.
- Inform ministry of health and WHO in case of outbreaks of specific diseases.
- Take appropriate specimens (stool, CSF or serum) for laboratory confirmation.
- Include case in the weekly report.

Preparation for the outbreak:

- Health coordination meetings
- Strong surveillance system
- Outbreak response plan for each disease
- Stocks of iv fluids, antibiotics and vaccines
- Plans for isolation wards
- Laboratory support

Evaluation :

- Assess appropriateness and effectiveness of containment measures.
- Assess timeliness of outbreak detection and response.
- Change public health policy if indicated.
- Write and disseminate outbreak report.

Prevention and Control of specific communicable diseases

- Acute Respiratory Infections
- Cholera
- Other diarrheal diseases
- Conjunctivitis
- Dengue
- Diphtheria
- Hepatitis
- HIV/AIDS
- Japanese Encephalitis
- Leishmaniasis
- Malaria
- Measles
- Meningococcal Meningitis
- Relapsing Fever(louse borne)
- Scabies
- Sexually Transmitted Infections
- Trypanosomiasis
- Tuberculosis
- Typhoid
- Typhus (Epidemic louse borne)
- Viral Hemorrhagic fever

READING Prevention and Control of Acute Respiratory Infections

- Early recognition and treatment
- All children with cough carefully assessed(viral)
- Assess signs of malnutrition
- Refer severely malnourished to hospital
- Manage pneumonia with antibiotics(bacteria in adult)
- Follow national treatment protocols
- Supportive measures
- Vaccination against measles,diphtheria and whooping cough reduces the impact of ARI.

Prevention and Control of Cholera

- Prompt diagnosis and management
- Establish treatment centers with barrier nursing.
- Fecal material and vomit properly disinfected and disposed.
- Health Education on hygiene,safe water, safe food and hand washing.
- Funerals to be held quickly and near the place of death. Meticulous hand washing for those who handle the body.
- Promote washing hands with soap and water when food is being handled.

Prevention and control of other diarrhoeal diseases

- Provision of safe water supply
- Supply of adequate quantities of reasonably clean water is more important than supply of small quantities of microbiologically clean water

Prevention and Control of Dengue

- Eliminate habitats of Aedes mosquitoes.
- Personal protection against mosquito bites during day time.
- Surveys to determine vector density and larval habitats.
- In an outbreak use larvicide on all potential habitats of Aedes aegypti.
- Insecticides to reduce vector population.
- Social mobilization to eliminate breeding sites.
- IV fluids

Prevention and control of HIV/AIDS

- Reduce sexual and mother to child transmission.
- Ensure blood safety
- Universal precautions to be used.
- Physical protection especially of women and children.
- Protect health care workers.
- Counseling and voluntary testing programs.
- Vaccination of asymptomatic HIV infected children with EPI vaccines.
- Symptomatic HIV infected children should not be given BCG or yellow fever vaccine.

Prevention and Control of Viral Hepatitis:

- Enforcement of water and food sanitation.
- For Hepatitis B and C, all blood products should be screened for the two (and for HIV).
- Vaccination of target population groups for Hepatitis A recommended.
- Health workers not immune to hepatitis A and B should be vaccinated.

Prevention and Control of Malaria

- Rapid diagnosis and effective case management.
- Use of insecticide treated nets.
- Permethrin sprayed blankets or treated clothing.
- Indoor Residual Spraying.
- Chemo prophylaxis to non-immune expatriates and Intermittent Presumptive Therapy for pregnant women.

Prevention and Control of Meningococcal Meningitis

- Early detection and control of the outbreak.
- Diagnosis and management of cases.
- Mass vaccination
- Highest risk group for meningococcal meningitis is children aged 2-10 years and this should be the priority group during vaccination campaigns.

Prevention and Control of Measles:

- Routine vaccination
- Measles outbreak response.
- Mass vaccination with measles vaccine is priority in emergency situations. The ideal target population being 6 month to 14 years old although age groups from 6 months to four years is still acceptable.
- Measles vaccine should be accompanied with vitamin A administration in children 9 months to 5 years of age.

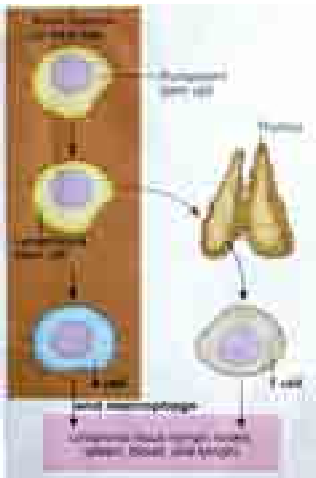
Immune system:

- Active natural immunity
- Passive natural immunity
- Active acquired immunity
- Passive acquired immunity.
- Passive :is short tem resistance to specific diseasecausing organisms (acquired or natural)
- Active immune :long term immune resistance to specific disease causing organisms (acquired or natural.
- non-specific body defense . inflammatory response.
- specific body defense Lymphocyte formation.

Lesson #2: Non-Specific Immunity

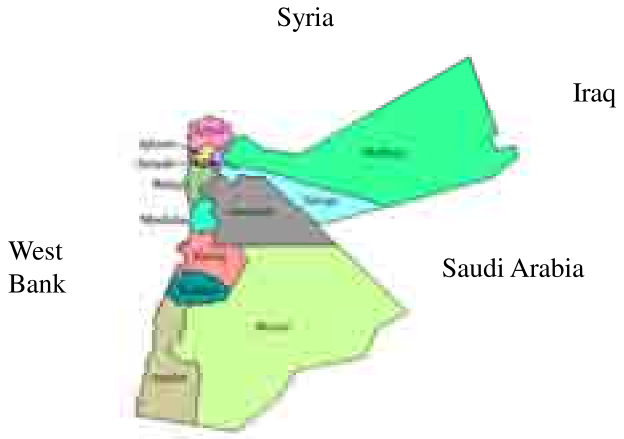
- Identify four symptoms of inflammation
- Identify the role each item plays in fighting an infection: skin, mucus, saliva, sweat, phagocytes, natural killer cells, fever, B cells and T cells
- Inflammatory Response

Lesson #3: Specific Immunity



- Use leucocytes to describe the process of cell differentiation
- Compare and contrast T and B cells

Jordan Governorates



Immunization schedule(jordan)

Age at visit	Vaccines
Age	**Recommended Vaccines**
First Month	BCG
61 Days	DPT-HBV-Hib
91 Days	DPT-HBV-Hib
121 Days	DPT-HBV-Hib
9 Months	Measles
18 Months	DPT
6 Years (First Grade)	Td
15 Years (10th Grade)	Td

Immunization:

- 1 dose of BCG vaccine, 3 doses of DPT vaccine, 3 doses of Oral Polio vaccine, 3 doses of HB vaccine and 1 dose of measles vaccine.
- Diphtheria/Tetanus (12-15-18months
- Booster every 10 years
- TT5 for pregnant women every 5years

Tuberculosis

(Airborne Disease)

- Transmission
  - Spreads from infected person to non-infected person through sputum droplets in the air
  - Sneezing, speaking, coughing
  - Contact must be prolonged; Hours of exposure to droplets
- Symptoms
  - Chest pain, fever, coughing up blood, weakness
  - Latent TB Infection vs TB Disease
    - Latent – TB infection with no symptoms, cannot spread to others
    - TB Disease – symptomatic for TB, capable of spreading the disease
- Treatment
  - Mantoux tuberculin skin test, chest X-ray if test if positive
  - Drug treatment for 6-12 months
  - Potential for Drug Resistant TB

Prevention and Control of Tuberculosis:

- Need for integration with the national TB control Program and involve local TB coordinators.
- Educate the public on the mode of transmission and methods of control of PTBA(primary prevention.
- Use the national TB treatment protocols.
- Cover the local population also.
- Refer seriously ill patients to local hospitals.
- Laboratory services for sputum smears.
- Procedures in place for follow up of cases.
- Program evaluation.

Modern day medical therapy of Tuberculosis:

- Treatment in a local hospital land at home.
- Treatment in a TB sanatorium(seconadry prevetion .
- daily activities with long term treatment of
- vaccine of Tband meningitis (Bacillus Calmette-Guérin (BCG).
- Can be given At birth or anytime after birth.

Prevention and Control of Typhoid fever:

- Health education, clean water, food inspection, proper food handling and proper sewage disposal.
- Early detection and control are important in prevention of spread.
- WHO guidelines should be consulted.
- Laboratory services are essential to know the outbreak strain and the anti microbial sensitivity pattern.
- Mass vaccination may be an adjunct for the control during a sustained high incidence epidemic.

Prevention and Control of Trypanosomiasis:

- Human reservoir should be contained through periodic population screening and chemo therapy.
- Tsetse fly control.
- Health education on personal protection against tsetse fly.
- Donation of blood by those living in or have lived in endemic areas should be prohibited.

To summarize

- The goals of medicine are to promote health, to preserve health, to restore health when it is impaired, and to minimize suffering and distress.
- These goals are embodied in the word "prevention"
- Successful prevention depends upon a knowledge of causation, dynamics of transmission, identification of risk factors and risk groups, availability of prophylactic or early detection and treatment measures, an organization for applying these measures to appropriate persons or groups, and continuous evaluation of and development of procedures applied
- The objective of preventive medicine is to intercept or oppose the "cause" and thereby the disease process. This epidemiological concept permits the inclusion of treatment as one of the modes of intervention

References used for this presentation and recommended further reading:

- Communicable disease control in emergencies (Field manual)- WHO publication Edited by M.A.Connolly
- Control of Communicable Diseases Manual APHA Editor James Chin
- WHO-UNICEF policy statement for mass immunization campaigns.Geneva,WHO 1997.
- Reingold AL Outbreak Investigations- a perspective.Emerging Infectious Diseases, 1998, 4(1):21-27

The end



الملحق رقم (10)

قائمة محكّمي أدوات الدراسة:

	الاسم	االتخصص	الجامعة
	ستاذ الدكتور جودت أحمد المساعيد	مناهج وطرق تدريس الدراسات الاجتماعية	جامعة الشرق الاوسط
	ستاذ الدكتور كمال دوائي	الأدارة والقيادة التربوية	جامعة الشرق الاوسط
	كتور غازي خليفة	مناهج وطرق تدريس الدراسات الاجتماعية	جامعة الشرق الاوسط
	كتورمحمود الحسامي	دكتوراة في الامرض المعدية والاوبئة دكتوارة في تمريض صحة المجتمع	الجامعة الاردنية
	كتور حسين جاسم	دكتوارة في تمريض صحة المجتمع	جامعة الزيتونة
	كتورة سكينة الزيود	دكتوارة في تمريض صحة المجتمع	الجامعة الهاشمية
	كتور خالد حسن	دكتوارة في طرق التدريس ومناهج تمريض	جامعة الزيتونة
	كتورلورنس الحديد	دكتوارة في طرق التدريس ومناهج تمريض	جامعة الأسراء
	كتور :عمر خريسات	دكتوارة في أدارة التمريض	مركـــز التـــدريب والتطـــوير_مركـــز الحسين للسرطان
	ستاذ علا يوسف	ماجستير في تمريض صحة المجتمع	مركـــز التـــدريب والتطـــوير_مركـــز الحسين للسرطان
	ستاذة عزيزة عبد الرحيم	ماجستير في تمريض صحة المجتمع	مركـــز التـــدريب والتطـــوير_مركـــز الحسن للسرطان